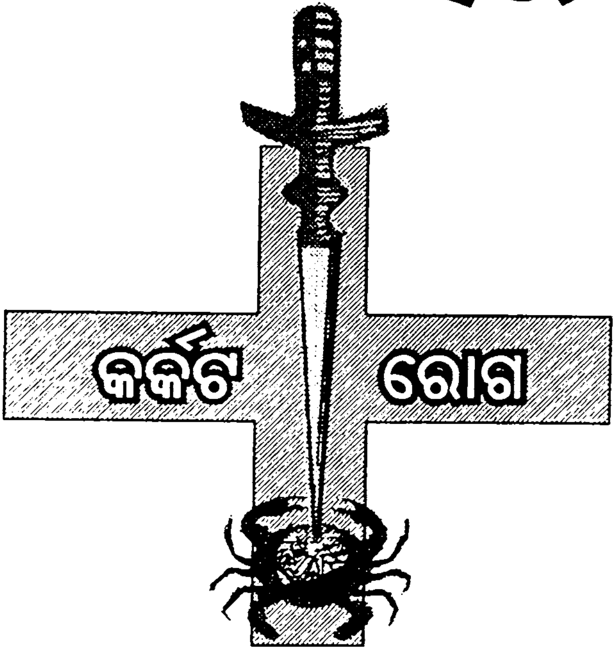
Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର



ସଂକଳନ ଓ ସଂପାଦନା

ବସନ୍ତ କୁମାର ମହାନ୍ତି

ପ୍ରେସ୍ କମ୍ୟୁନିକେସନ ଅଫ୍ ଇଣ୍ଡିଆ ପବ୍ଲିକେସନ

୩୨-ଖାରବେଳନଗର, ସଚିବାଳୟ ମାର୍ଗ, ୟୁନିଟ୍-୩, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୯

Ph.: (95674) 2410870, Mob.: 98610-13922

Price=50

ମୂଲ୍ୟ=୫୦/

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର
CANCER

ସଂକଳନ ଓ ସଂପାଦନା
ବସନ୍ତ କୁମାର ମହାନ୍ତି

Compiled & Edited by
Basanta Kumar Mohanty

ପ୍ରକାଶକ : ବସନ୍ତ କୁମାର ମହାନ୍ତି
ପି.ସି.ଆଇ. ପ୍ରକାଶନ, ୩୨-ଖାରବେଳ ନଗର,
ସଚିବାଳୟ ମାର୍ଗ, ଇୟୁନିଟ୍-୩, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୧

Publisher : Basanta Kumar Mohanty
P.C.I. Publication, 32-Kharavel Nagar, Sachivalaya Marg,
Unit-3, Bhubaneswar-1

ଅକ୍ଷର ଓ ଅଙ୍ଗ ସଜ୍ଜା :
ପି.ସି.ଆଇ. କମ୍ୟୁନିକେସନ୍, ଇଉନିଟ୍-୩, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୧

D.T.P. & Design :
P.C.I. Communication, Unit-3, BBSR-1

ମୁଦ୍ରଣ : ଗୋପିନାଥ ପ୍ରେସ୍
ଇୟୁନିଟ୍-୩, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୧

Printer : Gopinath Press, Unit-3, BBSR-1

Price : Rs=50

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ର.ନ	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା
୧.	ଗୋଟିଏ ରାକ୍ଷସ ସଂପର୍କରେ କିଛି କହିବାର ଅଛି	୫
୨.	କ୍ୟାନସର କ'ଣ ଓ କିପରି ?	୯
୩.	କିପରି କ୍ୟାନସର ରୋଗର ସୂତ୍ରପାତ ଘଟେ	୧୨
୪.	ସତର୍କ ସୂଚନା	୧୬
୫.	ମୁଖ ଗହ୍ୱର କ୍ୟାନସର	୧୯
୬.	ଜିହ୍ୱା କ୍ୟାନସର	୨୩
୭.	ତଳପାଟି ଓ ଗାଲଭିତରେ କ୍ୟାନସର	୨୪
୮.	ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସର	୨୫
୯.	ଖାଦ୍ୟନଳୀର କ୍ୟାନସର	୨୮
୧୦.	ପାକସ୍ଥଳୀର କ୍ୟାନସର	୩୨
୧୧.	ପ୍ୟାଲଇଟିଭ୍ ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା	୩୭
୧୨.	ଅନ୍ତ୍ର-ମଳଦ୍ୱାର କ୍ୟାନସର	୪୦
୧୩.	ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କ୍ୟାନସର	୪୫
୧୪.	ମୂତ୍ରାଶୟ କ୍ୟାନସର	୫୧
୧୫.	ପ୍ରଷ୍ଟେଟ : କ୍ୟାନସର	୫୩
୧୬.	ପୁଲିଙ୍ଗ କ୍ୟାନସର	୫୪
୧୭.	ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର	୫୬
୧୮.	ଡିମ୍ବାଶୟରେ କ୍ୟାନସର	୬୩
୧୯.	ଜରାୟୁ ଉପରିଭାଗର ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଂଶରେ କ୍ୟାନସର	୬୬

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ର.ନ	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା
୨୦.	ଆଖି କ୍ୟାନସର	୬୭
୨୧.	ଅସ୍ଥି କ୍ୟାନସର	୭୧
୨୨.	ରକ୍ତ କ୍ୟାନସର (ଲିୟୁକିମିଆ)	୭୫
୨୩.	ଶିଶୁ କ୍ୟାନସର	୮୦
୨୪.	ଚର୍ମ କ୍ୟାନସର	୮୩
୨୫.	ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର	୮୯
୨୬.	ମସ୍ତିଷ୍କ କ୍ୟାନସର	୧୦୮
୨୭.	କର୍କଟ ରୋଗ କାରକ	୧୧୧
୨୮.	ସାମ୍ଭବ୍ୟ କାରକ	୧୧୨
୨୯.	କ୍ୟାନସରର ବିଭିନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା	୧୧୮
୩୦.	କ୍ୟାନସର ଓ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି	୧୨୦
୩୧.	ଭେଷଜ ଓ କ୍ୟାନସର	୧୨୨
୩୨.	କ୍ୟାନସର ଓ ଖାଦ୍ୟ	୧୨୪
୩୩.	କ୍ୟାନସର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖାଦ୍ୟର ଭୂମିକା	୧୨୭
୩୪.	କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ଓ ନିରାମୟରେ ପୁଷ୍ଟିପରିପୂରକ	୧୩୦
୩୫.	କ୍ୟାନସର ଉପରେ କେତୋଟି ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ	୧୩୫
୩୬.	ପରୀକ୍ଷା ଓ ନିଦାନ	୧୩୯
୩୭.	ଉପଚାର ଓ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ	୧୪୭
୩୮.	କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ଓ ଟାଟାମେମୋରିୟାଲ ହସ୍ପିଟାଲ	୧୫୨
୩୯.	କିପରି ଟାଟା ମେମୋରିୟାଲ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରାଯାଏ	୧୫୫
୪୦.	ପରିଭାଷା	୧୫୮

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଗୋଟିଏ ରାକ୍ଷସ ସଂପର୍କରେ କିଛି କହିବାର ଅଛି......

ଆଜିର ମାନବ ସଭ୍ୟତାକୁ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଜର୍ଜରିତ କରୁଥିବା ରୋଗମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କ୍ୟାନସର ବା କର୍କଟ ରୋଗ ଅନ୍ୟତମ । ଆଗେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ଶୁଣିଲେ ହିଁ ଲୋକେ କହୁଥିଲେ **"କ୍ୟାନସର ହାଜ୍ ନୋ ଆନସର୍"** "Cancer has no Answer" ଅର୍ଥାତ୍ ସେଇ ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିବ ନାହିଁ, ତା'ର କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ମଧ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଡାକ୍ତରମାନେ କହୁଛନ୍ତି, ଯଦି ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରେ ଆପଣ ଜାଣିପାରନ୍ତି କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ତାହା ହେଲେ ଆପଣ ଏହି ରୋଗର ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇପାରନ୍ତି । କ୍ୟାନସରକୁ ଏତେ ଭୟ ପାଇବାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହେଉଛି ଏହି ବିଷୟରେ ସାଧାରଣ ଜନତାଙ୍କ ଅଜ୍ଞତା । ଏକ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେକୌଣସି ସମୟରେ ଆମ ଦେଶରେ ୪୫-୫୦ ଲକ୍ଷ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀ ରହି ଆସିଛନ୍ତି । ଏହି ସଂଖ୍ୟା ପୁଣି ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁର ଆଶଙ୍କା ରହିଛି । ଏହି କ୍ୟାନସର ବା କର୍କଟ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଠିକ୍ ତଥ୍ୟ ନ ଜାଣିଲେ ଓ ଶୁଣା କଥାରେ ବିଶ୍ୱାସ କଲେ ଏହି ରୋଗ ଆହୁରି ବଢିଯାଏ ।

ବସ୍ତୁତଃ କ୍ୟାନସର ମହାଭାରତର ସେଇ ରାକ୍ଷସ ସଦୃଶ, ଯିଏ କି ଗୋଟିଏ ରାଜ୍ୟରେ ଏଭଳି ତ୍ରାସ ସଞ୍ଚାର କରିଥିଲା ଯେ, ତା ନିକଟକୁ ରୋଜ ଗୋଟିଏ କରି ମଣିଷ ପାଳିକରି ପଠାଇବାକୁ ପଡୁଥିଲା । କେବଳ ଏତକ କେହି ଜାଣି ନଥାନ୍ତି କାହାର କେତେବେଳେ ପାଳିପଡିବ । କ୍ୟାନସର ମଧ ଠିକ୍ ସେଇପରି । ଯେଉଁଦିନ ଯେ କେହି ଜାଣିପାରେ ଯେ, ସେ ଏହି ଭୟାବହ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ, ସେଦିନ ସେ ଏକ ପାଖରେ ଏବଂ ତା'ର ସମସ୍ତ ପ୍ରିୟଜନ ସମେତ ସମଗ୍ର ବିଶ୍ୱ ଅନ୍ୟ ପାଖକୁ ଚାଲିଯାଏ । ପାରାବାରର ସେତୁ ଏତେଟା କ୍ଷୀଣ, ଏତେ ପ୍ରକାର ରେଡିଏଶନ୍, ଷ୍ଟେରଏଡ୍ ଜାତୀୟ ଭୟାବହ ବିପତ୍ତିରେ ବିକୀର୍ଣ୍ଣ ଯେ ଏପାରିର ଲୋକେ ବିସ୍ମୟରେ ଚାହିଁଥାଏ-ଆରପାରିର ଲୋକ ଆଡକୁ । ମୃତ୍ୟୁର ପରୱାନା ଯେପରି ଲେଖା ହୋଇଯାଇଛି, ଡେଥ୍ ସେଲ୍ ଗାରଦର ଏପଟରେ-ସେପଟରେ ଦଣ୍ଡାୟମାନ ହୋଇ ଯେଉଁ ଟିକକ ହୃଦୟ ବିନିମୟ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଛବିଟା କ'ଣ ଏତେ ଭୟଙ୍କର ? ଏତେ ହିଁ ଅସହାୟ, ଏତେଟା ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଯେପରି ଘଷା କାଚର ଭିତର ଦେଇ ପ୍ରକୃତ ଛବିଟା ଦେଖିବାର ଚେଷ୍ଟା ?

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବହୁ ପତ୍ରପତ୍ରିକା, ଘଣ୍ଟା ଘଣ୍ଟି କରି, ବହୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କରି ମୋର ମନେହେଉଛି ଯେ, କ୍ୟାନସରକୁ ନେଇ ସତ୍ୟ ଓ ମିଥ୍ୟାର ଯେଉଁ କୁହୁଡି ଦେଖାଦେଇଛି, ସତ୍ୟାସତ୍ୟ ଜାଣି ତାହା ଉନ୍ମୋଚନର ସମୟ ଆସିଛି । ନିଜେ ରୋଗୀ ଜାଣୁ ତା'ର କ'ଣ ହୋଇଛି, ଆଉ କ'ଣ ହୋଇପାରେ, ତା' ଆଗରେ କେଉଁ କେଉଁ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ସବୁ ଖୋଲା ରହିଛି । ସେ ନିଜେ ଠିକ୍ କରୁ ସେ କେଉଁ ପଦ୍ଧତିରେ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବ, ସେ ଅଧିକାର ତା'ର ଅଛି । ସତ୍ୟ, ତାହା ଯେତେ କଠୋର ହେଉ ନା କାହିଁକି, ତାହା ଜାଣିବାର ତା'ର ଅଧିକାର ଅଛି । କିଏ ବା କହିପାରିବ, ତା' ଭିତରେ କେତେଟା ଜୀବନୀ ଶକ୍ତି ଅଛି ? ହୁଏତ ସେଇ ଜୀବନୀ ଶକ୍ତି ଏହି ରାକ୍ଷସର ସହିତ ଲଢେଇ କରିବାର ସାହାସ ବାନ୍ଧିପାରିବ ।

ଏହି ପୁସ୍ତକ ମଧ୍ୟରେ ତ ଏ ରୋଗ ସଂପର୍କରେ ବିଭିନ୍ନ କଥା ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି, କେବଳ ଏଠାରେ ଗୋଟିଏ କଥା କହିରଖୁଛି ରୋଗୀ ନିଜେ କ୍ୟାନସର ପୀଡିତ ବୋଲି ପ୍ରଥମେ ଜାଣୁ । ଇଂରାଜୀର "କସନ" ଅର୍ଥାତ୍ ସାବଧାନ କଥାଟିର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଣ୍ଣ ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ପ୍ରାଥମିକ ଲକ୍ଷଣ ଉଲ୍ଲେଖ କରୁଛି :

CAUTION

C	Change in bowel or bladder habits.
A	A sore that does not heal.
U	Unusul bleeding or discharge.
T	Thickening or lump in the brest or elsewhere.
I	Indigestion or difficulty in swallowing.
O	Obvious change in a wart or mole.
N	Nagging caugh or hoarseness.

୧. *ଝାଡା ଓ ପରିସ୍ରା ଅଭ୍ୟାସରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଶୁଖୁ ନଥିବା କ୍ଷତ ।*

୨. *କୌଣସି ସ୍ଥାନରୁ ଅସାଧାରଣ ଭାବରେ ରକ୍ତ ବା ଇସା ଝରିବା ।*

୩. *ସ୍ତନ ବା ଶରୀରରେ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅଂଶ ଫୁଲିବା ବା ମୋଟା ଲାଗିବା ।*

୪. *ବଦହଜମୀ କିମ୍ବା ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ ।*

୫. *ଆଞ୍ଚୁଡି କିମ୍ବା ଜାଇର ସ୍ପଷ୍ଟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ।*

୬. *ଛାଡୁ ନଥିବା କାଶ କିମ୍ବା ସ୍ୱରର ଜର୍ଜରତା ।*

ଉପରୋକ୍ତ ସତର୍କ ସୂଚନାଗୁଡିକ କୌଣସି କ୍ୟାନସରର ନିଶ୍ଚିତ ସୂଚନା ନୁହେଁ । ଏହା କେବଳ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସତର୍କ କରିଦିଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସରର ପ୍ରତିହତ ପାଇଁ ସୁସ୍ଥ ଜୀବନଯାପନ ପ୍ରଣାଳୀ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ଆମୋଦ ପ୍ରମୋଦରୁ ପୂରା ଦୂରେଇ ରହିବା । ଧୂଆଁପତ୍ର, ଅତ୍ୟଧିକ ମଦ୍ୟପାନ ଏବଂ ଅଧିକ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଛାଡନ୍ତୁ । ଅଧିକ ଗୁରୁପାକ ଆମିଷ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଛାଡନ୍ତୁ । ଅଧିକ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଫଳ ଓ ପରିବ ଖାଆନ୍ତୁ । ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟସ୍ଥଳିର ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରନ୍ତୁ । ଏହା କର୍କଟ ରୋଗରୁ ଦୂରେଇ ରହିବା ପାଇଁ କେତେ ନିୟମ । ତଥାପି ଯଦି ନିଜର ଗୁଣସୂତ୍ର କିମ୍ବା ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟ ଯୋଗୁଁ କେହି ଯଦି ଏହି କାଳ ରାକ୍ଷସ କ୍ୟାନସରରେ କବଳିତ ହୁଅନ୍ତି ତେବେ ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ଉପାୟ ହେଉଛି ସାହାସ, ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଏବଂ ଆଶାର ସହିତ ସେଇ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ସଂଗ୍ରାମ କରିଯିବା ।

ମୃତ୍ୟୁପରି ସର୍ବସ୍ୱଲାହର ଆଉ କିଛି ନାହିଁ- ପ୍ରାଜ୍ଞ ଜନମାନେ ଏକଥା କହିଥାନ୍ତି । ହୁଏତ ରୋଗ ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ କାତର ମନୁଷ୍ୟଟି ପକ୍ଷରେ ଏକଥା ସତ୍ୟ, କିନ୍ତୁ ତାଙ୍କ ଆତ୍ମୀୟସ୍ୱଜନଙ୍କ ପକ୍ଷରୁ ଦେଖିଲେ ମୃତ୍ୟୁ ଯେପରି **ସତ୍ତାପହାରୀ**, ସେମିତି ମଧ **ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଅପହରକ** ମଧ । ଆତର୍କିତ ଭାବରେ ଚଟ୍ କରି ସେ ନେଇଯାଏ ପ୍ରିୟ ମଣିଷଟିକୁ- ଆଉ ଫେରାଇ ଦିଏନାହିଁ । ସେତେବେଳେ କେବଳ ଶୋକ ପଡିଥାଏ, କେବଳ ସ୍ମୃତି । ଆଜି ସେଇଥି ପାଇଁ ଏ ପୁସ୍ତକଟି ସଂକଳନ କରି ସାରିବା ପରେ ମୁଖବନ୍ଧ ଲେଖିବା ବେଳେ ମନେପଡେ ମୋର କନିଷ୍ଠ ଭାତୃସମ ନିତେଇର କଥା ମାତ୍ର ବୟସ ୨୬ ହୋଇଥିଲା । ଏହି ରାକ୍ଷସ ସହିତ ସେ ଏକା ଏକା ଭୀମ ପରି ଲଢିଥିଲା, ସେ ମଧ ସଂସାରରେ ଥିଲା ଏକା । ତା'ର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଓ ମନର ବଳଥିଲା ଅତୁଟ- କିନ୍ତୁ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା ସୁ-ବ୍ୟବସ୍ଥିତ । ଶେଷରେ ସେ ରାକ୍ଷସ ପାଖରେ ହାରିଗଲା । ମୃତ୍ୟୁ ତାକୁ ଖୁବ୍ ଅକାଳରେ ଅପହରଣ କରିନେଲା । ଠିକ୍ ସେଇପରି ମୋର ପୂଜ୍ୟ ଭାତୃସ୍ମଦ (ଶ୍ୱଶୁରଘର ସଂପର୍କରେ) **ରମାରମଣ ପଟ୍ଟନାୟକ**, ରାଉରକେଲାସ୍ଥିତ ଆଞ୍ଚଳିକ ବୈଷୟିକ ମହାବିଦ୍ୟାଳୟରୁ ଅବସର ନେଇ ଘରେ ଏକ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ସାଂସାରିକ ଜୀବନଯାପନ କରୁଥିଲେ । ତମାଖୁ, ପାନ, ସିଗାରେଟ୍, ମଦ୍ୟ ଇତ୍ୟାଦିରୁ ସେ ଥିଲେ ବହୁତ ଦୂରରେ- ଖୁବ୍ ସଂଯତ ଜୀବନଯାପନ ପ୍ରଣାଳୀ ଶରୀର ଥିଲା ଅତୁଟ । କିନ୍ତୁ ସେ ଜିହ୍ୱା କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି, ସେ ତାଙ୍କର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଜର୍ଜରିତ ଜୀବନଟିକୁ ନିଜ ହାତରେ ଶେଷ କରିଦେଲେ । ତାଙ୍କ ପୂର୍ବରୁ ସେଇ ଆର.ଇ.ସି. ରେ ତାଙ୍କର ଜଣେ ସଂପର୍କୀୟ ଭାଇ ମିଲୁ ପଟ୍ଟନାୟକ ଏହି ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିଲେ । ଏହି କଥାସବୁ ଚିନ୍ତା କରି ଏହି ପ୍ରସଙ୍ଗ ଉପରେ ଗୋଟିଏ ପୁସ୍ତକ ସଂକଳନ କରିବି ବୋଲି ଚିନ୍ତା କଲି । କ୍ୟାନସରର ଯେଉଁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଚିକିତ୍ସା ସାଧାରଣ ହୋଇଥାଏ ତାହା ଗୋଟିଏ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ପରେ ରୀତିମତ ବେଦନା ଦାୟକ । ଧରାଯାଉ କେମୋଥେରାପିର କଥା । ଥରେ ଥରେ କି ଯନ୍ତ୍ରଣା ରୋଗୀକୁ ଭୋଗିବାକୁ ନପଡେ । ରୋଗ ଯନ୍ତ୍ରଣା ସହ ଅଧିକ ଦୁର୍ଭୋଗ ହେଲା, ଏହି ଚିକିତ୍ସାର କଷ୍ଟ ଭୋଗ କରିବା । ଅନ୍ତତଃ ଏତକ କ'ଣ କମାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ ? ଏହି ପ୍ରଶ୍ନ ନେଇ ମୁଁ ଆନ୍ତରିକ ଭାବରେ ଆଲୋଡିତ ହୋଇପଡିଥିଲି । ଏ ପ୍ରସଙ୍ଗରେ ମୁଁ ମୋର ସାହିତ୍ୟିକ ବନ୍ଧୁ ଶ୍ରୀ ଗନ୍ଧର୍ବସେନ ରଣାଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କଲି । କାରଣ ତାଙ୍କ ସ୍ତ୍ରୀ ମଧ ପାକସ୍ଥଳୀ କ୍ୟାନସର ଭୋଗୁଥିଲେ ଏବଂ ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ । ରଣାବାବୁ ମଧ ଖୁବ୍ ସାହାସର ସହିତ ତାଙ୍କ ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କୁ ରୋଗ ବିଷୟରେ ନ ଜଣାଇ ସବୁପ୍ରକାର ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା କରାଉଥାନ୍ତି, ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହିତ ଖାଦ୍ୟପେୟ ପ୍ରତି ମଧ ଖୁବ୍ ତୀକ୍ଷଣ ନଜର ଦେଉଥାନ୍ତି । ଦୀର୍ଘ ଏକ ବର୍ଷ ଧରି ଆମେ ଏକ **ବିକଳ୍ପ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୀନ ଚିକିତ୍ସା** ଅନୁସନ୍ଧାନରେ ଥିଲୁ ଏବଂ ଆମ ଭିତରେ ଆଲୋଚନା ଜାରି ରହିଥିଲା । ଏହି ପୁସ୍ତକଟି ପୂର୍ବରୁ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ଓ ପ୍ରତିକାରରେ **"ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ଥେରାପି"** ନାମକ ଏକ ଛୋଟ ପୁସ୍ତକ ପ୍ରକାଶ କଲୁ । ଏହି ପୁସ୍ତକଟି ଯନ୍ତ୍ରସ୍ଥ ଥିବା ସମୟରେ ରଣାବାବୁ ବାଙ୍ଗାଲୋର ଗସ୍ତରେ ଥିବା ସମୟରେ ତାଙ୍କ ସ୍ତ୍ରୀ ତାଙ୍କ ସଂସାର ଛାଡି ଚାଲିଗଲେ । ସେ ମଧ ବହୁ ପୁସ୍ତକର ପ୍ରକାଶିକା ଥିଲେ । ତାଙ୍କର ଜୀବନଯାପନ ପ୍ରଣାଳୀ, ଖାଦ୍ୟାଭ୍ୟାସ ଥିଲା ଖୁବ୍ ସଂଯତ । ତେବେ ବି ସେ ନିସ୍ତାର ପାଇଲେ ନାହିଁ । ରଣାବାବୁଙ୍କ ରାକ୍ଷସ ବିରୁଦ୍ଧରେ ରଣ ହୁଙ୍କାର ଆଜି ସ୍ତବ୍ଧ । ପୁସ୍ତକଟି ହୁଏତ ପ୍ରକାଶ ପାଇବ ହେଲେ ଏହାକୁ ପଢିବାକୁ ପାଇବେ ନାହିଁ ବନ୍ଧୁ ପତ୍ନୀ **ଶ୍ରୀମତୀ ସଂଯୁକ୍ତା ମହାପାତ୍ର** । ତାଙ୍କୁ ଶ୍ରଦ୍ଧା ଓ ସ୍ମୃତି ତର୍ପଣ ବ୍ୟତୀତ ଆମେ ଆଉ କ'ଣ ଦେଇପାରିବା ।

ଶେଷରେ ଏହି ରାକ୍ଷସ କବଳରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ଆବଶ୍ୟକ ଜନଶିକ୍ଷା ନିଜ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ନିଜର ଯତ୍ନ । କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ଡାକ୍ତରୀ ପରାମର୍ଶ, ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା ଆବଶ୍ୟକ । ଆଧୁନିକ ଯୁଗର ମଣିଷର ବଡ ଅଜ୍ଞାତ ଶତ୍ରୁ ସହିତ ଲଢିବା ପାଇଁ ଏ ପୁସ୍ତକ ସାହାଯ୍ୟ କଲେ ମୋର ଶ୍ରମ ସାର୍ଥକ ହେବ ।

-ସଂକଳନ-

ବସନ୍ତ କୁମାର ମହାନ୍ତି

ଭୁବନେଶ୍ୱର

ତା. ୧୫. ୦୩. ୦୫

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର କ'ଣ ଓ କିପରି

ଆଧୁନିକ ଯୁଗର ଏକ ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧି କ୍ୟାନସର । ଯାହାର ଅନ୍ୟନାମ କର୍କଟ । ସେଯେପରି ଏକ ମୃତ୍ୟୁଦୂତ । କୌଣସି ପରିବାରରେ ଯଦି ଜଣେ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, ସେଇ ପରିବାରରେ ଓହ୍ଲାଇ ଆସେ ଶୋକରଛାୟା ଧରିନିଆଯାଏ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ମଣିଷଟି ଆଉ ବଞ୍ଚିବ ନାହିଁ । ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ଏହି ବ୍ୟାଧିଟି ବିରୁଦ୍ଧରେ ଲଢେଇ କରିଚାଲିଛନ୍ତି ସମଗ୍ର ବିଶ୍ୱର ଚିକିତ୍ସକ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ । ପ୍ରାୟ ସବୁ ଦେଶରେ ମାରାତ୍ମକ ଏହି ରୋଗ- ଜୀବାଣୁ ବିରୋଧୀ ଔଷଧ ଆବିଷ୍କାର କରିବା ପାଇଁ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି ।

କ୍ୟାନସର! ରୀତମତ ଭୟପାଇବା ଭଳି ଗୋଟିଏ ଶବ୍ଦ । **କ୍ୟାନସର ହାଜ୍ ନୋ ଆନସାର**, (Cancer has no Answar) ଏହିପରି ଗୋଟିଏ କଥା ଶୁଣି ଶୁଣି ଆମେ କ୍ୟାନସର ଓ ମୃତ୍ୟୁ ଶବ୍ଦ ଦୁଇଟିକୁ ପ୍ରାୟ ସାମର୍ଥକ କରି ସାରିଛନ୍ତି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଏହି ରୋଗଟା ସମ୍ପର୍କରେ ଆମେ ଏତେ କମ ଜାଣିଛନ୍ତି ଏବଂ ଯେତକ ଜାଣିଛନ୍ତି ତାହା ହୁଏତ ବହୁ ଭୁଲ ଯେ କ୍ୟାନସର ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ପରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇ କେହି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହୋଇଯାଇଛି, ଏକଥାଟିକୁ ମଧ ଆମେ ବିଶ୍ୱାସ କରିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ । ଅଥଚ ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଆଜି ଏପରି ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରେ ପହଞ୍ଚିଗଲାଣି ଯେ, କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧରୁ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଧରାପଡିଲେ ବର୍ତ୍ତମାନ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହୋଇ ଯାଉଛନ୍ତି । ଆଉ କିଛି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସାକରି ଦୀର୍ଘଦିନ ବଞ୍ଚେଇ ରଖାଯାଉଛି ।

ଭୟଙ୍କର ପରି ସଂଖ୍ୟାନ: ବର୍ତ୍ତମାନ କ୍ୟାନସରକୁ ନେଇ ଖୁବ୍ ହଇଚଇ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଛି । ହେବା କଥା । ଭାରତରେ ୨୦ ଲକ୍ଷାଧିକ ମଣିଷ ବର୍ତ୍ତମାନ ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଛନ୍ତି । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥା ଜଣାଇ ଦେଇଛି ଆମ ଦେଶରେ ପ୍ରତି ଆଠ ଜଣ ମଧରୁ ଜଣେ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ । ପୃଥିବୀର ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ଦ୍ୱିତୀୟସ୍ଥାନଟି ଏବେ କ୍ୟାନସର ନେଇଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଇତିହାସ ପୃଷ୍ଠାରୁ: ଅଥଚ ରୋଗଟା ଆଦୌ ସାମ୍ପ୍ରତିକ କାଳର ନୁହେଁ । ସାଢେ ୩ ହଜାର ବର୍ଷ ପୂର୍ବରୁ ମିଶରର ମାଟି ଉପରେ ଏ ରୋଗର ସନ୍ଧାନ ମିଳିଥିଲା ।ସୁଶ୍ରୁତ ସଂହିତାରେ ଏ ରୋଗର ଉଲ୍ଲେଖ ଅଛି- ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ଅର୍ବୁଦ ହିସାବରେ । ହିପୋକ୍ରେଟିସ୍ କହିଥିଲେ ଏ ରୋଗର ପ୍ରକୃତି ବିସ୍ତୃତି ଠିକ୍ କଙ୍କଡାପରି । ତେଣୁ ସେ ଏହାର ନାମ ଦେଇଥିଲେ କାର୍କିନସ୍ । ସେଇ ଶବ୍ଦରୁ ଆସିଛି କାର୍କିନୋମୋ ଶବ୍ଦଟି ଯାହାର ଓଡିଆ ପ୍ରତିରୂପ କଙ୍କଡା, ଇଂରାଜୀରେ କ୍ରାବ । ସଂସ୍କୃତରେ ଏହାକୁ କର୍କଟ ରୋଗ କୁହାଯାଏ । ଇଂରାଜୀ ପ୍ରତିଶବ୍ଦ କାର୍ସିନୋମା ।

କ୍ୟାନସର କ'ଣ: ମଣିଷର ନିଜ ସ୍ୱସୃଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଏକ ଭୟାବହ ବ୍ୟାଧି, ଏହି ରୋଗ ଯେତେବେଳେ ଧରାପଡେ ସେତେବେଳକୁ ସେ ଏପରି ସ୍ତରରେ ପହଞ୍ଚି ଯାଇଥାଏ ଯେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହେବା ସମ୍ଭାବନା ଆଉ ପ୍ରାୟ ନଥାଏ କହିଲେ ଚଳେ । ତଦ୍ରୂପରି ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଏତେଟା ବ୍ୟୟ ବହୁଳ ଯେ, ରୋଗୀ ଓ ତାର ଆତ୍ମୀୟ ସ୍ୱଜନ ମାନସିକ ଓ ଆର୍ଥିକ ଦିଗରୁ ସର୍ବସ୍ୱାନ୍ତ ହୋଇଯାନ୍ତି । ନିଜର ଶରୀର ଓ ଶରୀରର ଯନ୍ତ୍ର ଗୁଡିକ ପ୍ରତି କ୍ରମାଗତ ଅବହେଳା ହିଁ କ୍ୟାନସର ରୋଗର ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ କାରଣ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ କୁହାଯାଇ ପାରେ ଯେ, ଅତିରିକ୍ତ ଧୂମପାନ ଫଳରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ, ତମାଖୁ ପତ୍ର ସେବନ କରିବା ଫଳରେ ବା ଗରମ ଚା ଖାଇବା ଫଳରେ ମୁଖ କିମ୍ବା ଗଳାରେ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ଏବଂ ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଧିମାନି ନ ଚଳିଲେ ଜରାୟୁରେ କ୍ୟାନସର ହେବା ସମ୍ଭାବନା । ଦେଖାଯାଇଛି ଇହୁଦୀ ମହିଳାମାନେ ସେମାନଙ୍କ ଶରୀରର ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଙ୍ଗ ଠିକ୍ ଭାବରେ ଯତ୍ନ ନେଇଥାଆନ୍ତି ବୋଲି ସେମାନଙ୍କ ଜରାୟୁର କ୍ୟାନସର ହୁଏ ନାହିଁ ।

ମା' ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନପାନ ନ କରାଇଲେ ଅଥବା ଅବିବାହିତ ମହିଳାମାନେ କାମନା ଦମନ କରିରଖିଲେ ଅନେକ ସମୟରେ ସ୍ତନରେ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ।

ଖାଦ୍ୟରେ ଅତିରିକ୍ତ ଚିକ୍କଣ ଅଟା, ମଇଦା, କଫି, ଚିନି, ଓ ଚା ର ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ଏବଂ ଅତିରିକ୍ତ ମଦ୍ୟପାନ ଯୋଗୁ ଅନେକ ସମୟରେ ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଅନ୍ତ୍ରରେ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ଦେଖାଯାଇଛି ୱେଷ୍ଟଇଣ୍ଡିଜ୍ (west Indies) ଚିନି କଳରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକମାନେ ଧଳାଚିନି ବଦଳରେ ଗୁଡ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି ବୋଲି ସେମାନଙ୍କର କ୍ୟାନସର ହୁଏ ନାହିଁ । **କ୍ରମାଗତ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ଫଳରେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଳାଶୟ (cloion) ର କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ସୁଷମଖାଦ୍ୟ ଓ ଯଥେଷ୍ଟ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ଅଭାବରୁ ହିଁ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ହୁଏ ।**

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶରୀରର ଯନ୍ତ୍ରପ୍ରତି ଭୁଲଧାରଣା ହିଁ ଏହି ରୋଗର ଅନ୍ୟଏକ କାରଣ । ଶରୀରର ଅଙ୍ଗ ବିକଳ ହେଲେ ବ୍ୟାଧି ଗୁଡିକ ତାର ଲକ୍ଷଣ ହିସାବରେ ଦେଖାଦିଏ ।ରୋଗର ମୂଳଉତ୍ପାଟନ ନକରି ବ୍ୟାଧିର କିମ୍ବା ବ୍ୟାଧିର ଲକ୍ଷଣକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ଭଲକରାଯାଏ (ଯେପରି ଟନସିଲ୍ ଅଥବା ଆପେଣ୍ଡିକ୍ସ) ଅଥବା କଡା ଆଣ୍ଟିବାଇଟିକ୍ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗକରି ରୋଗକୁ ଚାପି ଦେବା ଇତ୍ୟାଦି । (ଯେପରି ଶର୍ଦ୍ଦି,କାଶ) ଆମ ଶରୀରକୁ ମନ୍ଦିର ଭଳି ରଖିବାକୁ ହେବ । ଦେବତାର ଆବାସସ୍ଥଳ ମନେକରି ଏହାର ପ୍ରତିଟି କୋଣ ପରିଷ୍କାର ରଖିବା ଉଚିତ ।ତାହା ବଦଳରେ କେତେକ ଅପ୍ରୟୋଜନୀୟ ବସ୍ତୁ ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ଢୁକାଇ ଶରୀରକୁ ଗୋଟିଏ ଡଷ୍ଟବିନ୍ (ଆବର୍ଜ୍ଜନା ପାତ୍ର) ହିସାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାହୁଏ । ଶରୀର ଭିତରର ଦୂଷିତ ଟକସିନ୍ ବସ୍ତୁ ଗୁଡିକୁ ନିଷ୍କାସନ ନକରି ଚାପି ଦେବା ଫଳରେ ଏ ଗୁଡିକ ପରେ ମାରାତ୍ମକ ରୂପ ଧାରଣ କରେ ।

ଜୀବଦେହର ରାସାୟନିକ କ୍ରିୟାର ବିପାକ ଘଟିଲେ ହିଁ ଆମ ଦେହରେ ସୁକ୍ଷମତାର ଅଭାବ ଘଟେ ଏବଂ ଏହା ମୂଳର ରହିଛି କ୍ୟାନସରର ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ କାରଣ । କେତେକ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟ ଫଳରେ ହିଁ ଏହାର ସୂତ୍ରପାତ ଘଟିଥାଏ ।

୧. *ଯେଉଁ ସବୁ ଫସଲ ଅଜୈବ ସାର ବା କୀଟନାଶକ ସାର ପ୍ରୟୋଗରେ ଆହରଣ କରାହୋଇଛି ।*

୨. *ଟିଣ ବା ବୋତଲରେ ପ୍ୟାକ ହୋଇ ରହିଥିବା ଖାଦ୍ୟ ।*

୩. *ଫ୍ଲୁରାଇଡ୍‌ର ଅପବ୍ୟବହାର ।*

୪. *ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶରେ କାର୍ଯ୍ୟକରିବା ।*

୫. *ଡିଜେଲର ଅତିରିକ୍ତ ବ୍ୟବହାର, ଗଛ କାଟିବା ଫଳରେ ଦୂଷିତ ପରିବେଶ ।*

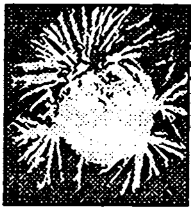
୬. *ରାସାୟନିକ ଆବର୍ଜ୍ଜନାମୟ ଦୂଷିତ ଜଳର ପରିବେଶ ।*

୭. *ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରକୃତି କୋଳରୁ ଅନେକ ଦୂରକୁ ଚାଲିଯିବା ଫଳରେ କ୍ୟାନସର ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି !*

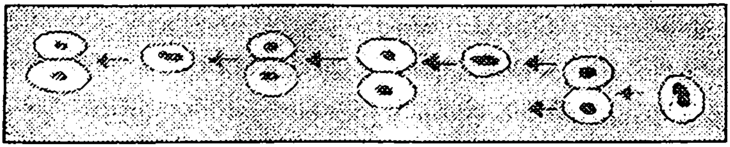
ସୁତରାଂ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ କ୍ୟାନସର ରୋଗର ମୂଳ କାରଣ ଗୁଡିକ ଦୂର କରାଯାଇ ପାରିବ ଏବଂ ତାହା ଫଳରେ କ୍ୟାନସର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ସମ୍ଭବ ହେବ । ଜନ୍ତୁ ଜାନୁଆରଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ରୋଗ ଦେଖାଯାଏନା କାରଣ ସେମାନେ ପ୍ରକୃତିର ନିୟମ ମାନିଚଳନ୍ତି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କିପରି ଭାବରେ କ୍ୟାନସର ରୋଗର ସୂତ୍ରପାତ ଘଟେ :



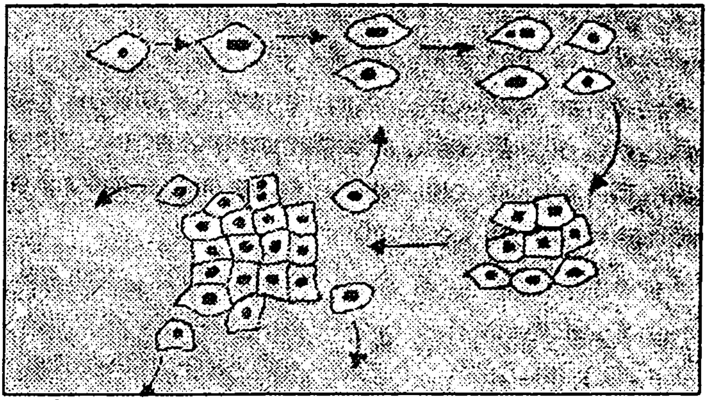
କ୍ୟାନସର ହେଉଛି ଆମ ଦେହ କୋଷର ଅସ୍ୱାଭାବିକ, ଅନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଏବଂ କ୍ଷତିକର ବୃଦ୍ଧି । ଆମେ ସମସ୍ତେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ, ଆମ ଶରୀର ଅସଂଖ୍ୟ କୋଷ ଦ୍ୱାରା ତିଆରି । ଏହି କୋଷ ଗୁଡିକ ଦେହର ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁଯାୟୀ ଗୋଟିଏ ସୂକ୍ଷମ ଛନ୍ଦରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ଏବଂ ସେଇ ଅନୁଯାୟୀ କାର୍ଯ୍ୟକରେ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ପ୍ରତିଦିନ ଆମ ଶରୀରରେ ଲକ୍ଷଲକ୍ଷ ନୂତନ କୋଷ ତିଆରି ହେଉଛି ଏବଂ ସେଗୁଡିକ ପୁରୁଣା କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତାହୀନ ମୃତ କୋଷ ଗୁଡିକର ସ୍ଥାନ ଦଖଲ କରି ନେଉଛି । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀଟି ସମ୍ପାଦନ କରେ ପ୍ଲୀହା (spleen) ଏବଂ ଏହାକୁ ପରିଷ୍କାର ଓ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡିକ (Lymphgland) ଯେତେବେଳେ ଆମ ଶରୀରକୁ ଆମେ ଅବହେଳା କରନ୍ତି, ସେତେବେଳେ ନୂତନ କୋଷ ଗଠିତ ହେବାର ଗତି ଧିମେଇ ଯାଏ ଏବଂ ପୁରୁଣା କୋଷର ଅବକ୍ଷୟର ଗତି ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଫଳରେ ଶରୀରରେ ବିଷଜମାଟ ବାନ୍ଧେ ଏବଂ ପ୍ଲୀହା ଓ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡିକ ଉପରେ ବେଶି ଚାପ ପଡେ । ଆରମ୍ଭରୁ ଏହା ଦୃଷ୍ଟିରେ ନପଡିଲେ ବି କ୍ରମଶଃ ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ମାରାତ୍ମକ ଅନଭିପ୍ରେତ ଅଙ୍ଗବୃଦ୍ଧି ଘଟେ (malignant growth) । କ୍ୟାନସର ହେଉଛି ଏହି ବୃଦ୍ଧିର କୌଣସି ଛନ୍ଦନଥାଏ, ଶରୀର ପ୍ରୟୋଜନରେ ମଧ ଲାଗେନାହିଁ । ଏହି ଧ୍ୱଂସତ୍ମକ ବୃଦ୍ଧି ତା ଆଖପାଖ କୋଷକୁ ମଧ ବ୍ୟାପେ, ରକ୍ତନଳୀ ଓ ଲସିକାନଳୀ ଇତ୍ୟାଦି ଅତିକ୍ରମ କରି ଦେହର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଙ୍ଗକୁ ବ୍ୟାପିଯାଏ । ଯାହାକୁ ଡାକ୍ତରୀ ପରିଭାଷାରେ କୁହାଯାଏ **ମେଟାସଟେସିସ୍** । ଇତିମଧରେ ଶରୀରର ସବୁଠାରୁ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅଂଶରେ ଶରୀରର ବିଷ ଜମାହୁଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ କୁହାଯାଇପାରେ ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ଧୂମପାନ କରନ୍ତି ତା'ର ଫୁସଫୁସ୍ ବା ମୁଖ ଗହ୍ୱରରେ ଏହି ବିଷ ଜମାହୁଏ । ଏହି ବିଷ ଅତିରିକ୍ତ ପରିମାଣରେ ଜମିଗଲେ ତାହା ଗୋଟିଏ ନଳରେ (Duct) ପରିଣତ ହୁଏ ଏବଂ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାକୁ ଲାଗେ । ଇତିମଧରେ ଦୁର୍ବଳ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁରୁତର ଭାବରେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ଏବଂ ଏହା ଫଳରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡିକ ମଧ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଗୋଟିଏ



ସ୍ୱାଭାବିକ କୋଷ ବିଭାଜନ : ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଧାରାରେ କୋଷ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସମୟ ଆସେ ଯେତେବେଳେ ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡିକ ବିଷାକ୍ତ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ସବିଶେଷ ପ୍ରୟୋଜନୀୟ ହରମୋନ ନିଃସୃତ ହେବା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଦେହରେ ବିଷନିଃସୃତ କରେ । ଏହି ସମୟରେ ହିଁ ମାରାତ୍ମକ ଅଙ୍ଗବୃଦ୍ଧି ପ୍ରକୃତିର ଚରମ ସଂକେତ ଜଣାଏ । ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ରାସାୟନିକ କ୍ରିୟାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ଦୁଃସହ ମଥା ବ୍ୟଥା ହୁଏ, ଓଜନ କମି ଯାଏ କଣ୍ଠସ୍ୱର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୁଏ, ଦେହର ଦାଗ ଗୁଡିକର ରଙ୍ଗ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୁଏ ଏବଂ କ୍ରମାଗତ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ସେତେବେଳେ ଏହି ରୋଗ କ୍ୟାନସର ବୋଲି ଧରାପଡେ ।



କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରୁଥିବା କୋଷ ବିଭାଜନ । କୋଷ ଏବଂ ନାଭିର ଆକୃତି ଓ ଆକାରରେ ବିଭିନ୍ନତା ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ।

ଅନ୍ୟ ଭାବରେ କହିବାକୁ ଗଲେ କ୍ୟାନସର ହେଉଛି ଏକ ଜାତୀୟ ଟିୟୁମର । ଟିୟୁମର ବା ଅର୍ବୁଦମାନେ କୋଷଗୁଚ୍ଛ, ଯେଉଁ ଗୁଡିକ ତାଙ୍କ ଖିଆଲ ଅନୁସାରେ ବୃଦ୍ଧିପାଇ ଚାଲନ୍ତି ତାଙ୍କର ଜନ୍ମଦାତା କୋଷ ଗୁଡିକ ସହିତ କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନରଖି ଯେଉଁ କାରଣରୁ ସେଗୁଡିକର ଆର୍ବିଭାବ ଘଟେ, ଦେଖା ଯାଇଚି, ତାହା ମେଣ୍ଟାଇ ଦେଲେ ମଧ ସେମାନଙ୍କର ଏପରି ବୃଦ୍ଧି ପାଇବା କମେ ନାହିଁ ।

କ୍ୟାନସର ୪ ପ୍ରକାର :

କାର୍ସିନୋମା : ୮୫% ଯାହା ଚର୍ମ ବା ଝୀଲ୍ଲିର ଆବରଣର ଉପରି ଭାଗରୁ ଉଠେ ।

ସାରକୋମା : ୭% ଯାହା ଶରୀରର ସଂଯୋଜକ ।

ଲିମଫୋମା : ଅର୍ଥାତ୍ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ପ୍ଲୀହାର କ୍ୟାନସର ।

ଲିୟୁକେମିୟା : ଯାହା ସୃଷ୍ଟି କରେ ଅସଂଖ୍ୟ ଶ୍ୱେତକଣିକା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର ମାନେ କର୍କଟ : କ୍ୟାନସରକୁ କର୍କଟ କୁହାଯିବାର କାରଣ । ଶରୀରରେ ଯେଉଁଠି କ୍ୟାନସର ହେଲେ ସେଇସ୍ଥାନଟିର ତ୍ୱକ ଉପରେ ଶିରା ଉପଶିରା ଅନେକ ସମୟରେ ଫୁଲି ଉଠେ କଙ୍କଡା ପରି ଆକୃତି ଧାରଣକରି । ସମସ୍ତ ଜୀବଜନ୍ତୁ ହିଁ ବଢି ଉଠନ୍ତି ଓ ବଞ୍ଚିଥାନ୍ତି, କିଛି ସଠିକ୍ ନିୟମ କାନୁନ୍‌ମାନି । ଧରାଯାଉ ଶରୀରରେ କେଉଁଠି କଟିଗଲା । ସେଇ କ୍ଷତକୁ ଭଲକରିବାକୁ ଯାଇ ଦେଖାଯାଏ, ତା'ର ପାଖାପାଖି କୋଷଗୁଡିକ ସେତେବେଳକୁ ଝାମ୍ପି ପଡନ୍ତି । ତାହା ଭଲ କରିବାକୁ ଶରୀର ସେତେବେଳକୁ ଠିକ୍ ସେତିକିଟା କୋଷ ଜନ୍ମଦେବ ଯେତେ ଗୁଡିଏ ନଷ୍ଟ ହୋଇଛି । ତାହାଠାରୁ ଗୋଟିଏ ବେଶି ବା କମ୍ ନୁହେଁ । ଏବଂ ତାହା ଯୋଗାଇ ଦିଆଗଲେ, ଦେହକୋଷର ଏହି ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାର ପୂର୍ଣ୍ଣଛେଦ ପଡେ ।

ଦେହ କୋଷର ଏଭଳି ସୁନ୍ଦର, ନିଖୁଣ, ସୁଶୃଙ୍ଖଳ ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାର ନିୟମଟିକୁ କିଏ ଯେ ତାହା ପରିଚାଳିତ କରେ, ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ତାହା ଅଦ୍ୟାବଧି ଅନ୍ଦାଜ କରି ପାରିନାହାଁନ୍ତି । ଯେଉଁଦିନ ତାହା ଜଣାଯିବ, କେବଳ ମାତ୍ର, ସେଇଦିନ ହିଁ ମନୁଷ୍ୟ କ୍ୟାନସର ଗଳାରେ ଫାଶି ଲଗାଇ ପାରିବ ।

ଆମ ଶରୀରର ମୋଟ କୋଷ ସଂଖ୍ୟାର ଦୁଇଭାଗ ଦୈନିକ ଯେପରି ନଷ୍ଟ ହୁଏ, ପୁଣି ସେତକ ମଧ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ କାହାରି କ୍ୟାନସର ହେଲେ ସେତେବେଳେ ଆଉ ଏ ନିୟମ କାମ କରିନଥାଏ । ଏପରି ଅନିୟମିତତା ଘଟେ କେତେବେଳେ ଏବଂ କାହିଁକି ?

କ୍ୟାନସର କେତେବେଳେ ଏବଂ କାହିଁକି : ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ସନ୍ଦେହ- ଏକ : କାହାରି କାହାରି କୋଷର ଜିନ୍ ମଧରେ ଏହି ଭଳି କାରଣ ଜନ୍ମରୁ ନିହିତ ଥାଏବୋଲି ଏପରି ହୁଏ । **ଦୁଇ:** ଜନ୍ମ ପରେ କାହା କାହା କ୍ଷେତ୍ରରେ କୋଷର ଜିନ୍ ଭିତରେ ଏହିଭଳି କାରଣ ହଠାତ୍ ଆର୍ବିଭାବ ହୁଏ ବୋଲି । **ତିନି:** ଭାଇରସ କାରଣ । ବାହାରର କୌଣସି ବସ୍ତୁର କାରଣରୁ ଯେ ପ୍ରକୃତ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ ଏହି କଥାଟି ପ୍ରଥମେ ହଲାଣ୍ଡରେ ଦୁଇଶହ ବର୍ଷ ପୂର୍ବରୁ ଜଣାପଡିଥିଲା । ଯେଉଁମାନେ କଳାକାରଖାନାରେ ଚିମିନି ସଫାଇ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ଅଣ୍ଡକୋଷ ଚମଡାରେ କ୍ୟାନସର ଦେଖାଦିଏ । ଚିମିନି ସଫାବେଳେ ମଇଳାରେ ଏକ ଜାତୀୟ ଉତ୍ତେଜକ ରାସାୟନିକ ବସ୍ତୁଥାଏ । ଶତକଡା ୨୦% ଭାଗ କ୍ୟାନସର ହୋଇଥାଏ ଜୀବିକାଜନିତ କାରଣରୁ । ଦୀର୍ଘମିଆଦି ଆଘାତ ଜନିତ କାରଣରୁ ମଧ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ଯେପରି ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି, ପାନ, ସୁପାରୀ, ଖୈନି, ଜର୍ଦା, ଚୂନ ଖାଇଲେ, ଗୁଡାଖୁ ବ୍ୟବହାର କଲେ, ଧୂମପାନ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କଲେ, ମୁଖ, ଗଳା, ଖାଦ୍ୟନଳୀର କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଯେଉଁମାନେ ଚୁରଟ-ପାଇପ୍ ଟାଣନ୍ତି ସେମାନେ ଓଠ କନ୍ୟାସର ଭୋଗନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ଖୁବ୍ ଆଣ୍ଟିକରି (ଚିପି) ଶାଢୀ, ଧୋତି ପିନ୍ଧନ୍ତି ସେମାନେ କମର ଚମଡାର କ୍ୟାନସର ଭୋଗନ୍ତି । ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ବିକରଣ ଘଟୁଛି ଯେଉଁମାନେ ସେପରି ପରିବେଶରେ ଦିନ ବିତାନ୍ତି (ଯେଉଁମାନେ ଖୁବ୍ ବେଶି ଏକ୍ସ-ରେ କରାନ୍ତି ବା କରନ୍ତି) ସେମାନେ ବ୍ଲଡ କ୍ୟାନସର ଭୋଗନ୍ତି । ଖଣିରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକ ଫୁସ୍ ଫୁସ୍ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ନାନା ଭୌଗଳିକ କାରଣରୁ ମଧ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ ।

କାଣିଲେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ହେବେ, ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କ ରକ୍ତ ମଧରେ ସର୍ବଦା କିଛି କ୍ୟାନସର କୋଷ ଭାସିବୁଲୁଛି । ତେବେ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଯାହାକୁ ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି କାରଣ ମିଳିମିଶି ଜାଗ୍ରତ କରିପାରନ୍ତି ।

କ୍ୟାନସରର ସହିତ ବୟସ ବା ଲିଙ୍ଗର କିଛି ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି । ଶିଶୁମାନେ ବେଶି ଚକ୍ଷୁ ଓ ରକ୍ତ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ବୟସ୍କ- ମୁଖ, ଗଳା ଏବଂ ଫୁସଫୁସ୍ କ୍ୟାନସର । ଅବିବାହିତ, ନିଃସନ୍ତାନ ମହିଳାମାନେ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସର । ବହୁ ସନ୍ତାନର ଜନନୀମାନେ ଜରାୟୁ କ୍ୟାନସର ।

କ୍ୟାନସର ଅସ୍ୱଭାବିକ କୋଷ ଗୁଡିକ ରକ୍ତ ମଧରୁ ଯେତେ ପ୍ରୟୋଜନୀୟ ବସ୍ତୁ ସେମାନେ ନିଜ ମଧକୁ ଶୋଷି ନିଅନ୍ତି । ସେତେ ମୃତକୋଷ ଗୁଡିକ ମଧରୁ ନିଃସୃତ ହୁଏ ଅଧିବିଷ । ଫଳରେ ରୋଗୀଟି କ୍ରମେକ୍ରମେ ଶୁଖି ଯାଇ କାଠ ହୋଇଯାଏ ।

କ୍ୟାନସରକୁ ୫ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆୟତ୍ତାଧିନ କରି ରଖିପାରିଲେ ଦେଖାଯାଇଛି ତାହା ପୁଣି ଆଉ ହୋଇନପାରେ । କ୍ୟାନସର ପ୍ରଥମରୁ ଧରା ପଡିଲେ ଆୟତ୍ତରେ ରହେ । ସଠିକ୍ ଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ।

କ୍ୟାନସର ଶରୀରରେ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରେ ଅଟକି ରହେନାହିଁ, ଲସିକା, ଶିରା, ଧମନୀ ମଧ ଦେଇ ଶରୀରର ଅନ୍ୟତ୍ର ପହଞ୍ଚିଯାଏ । ଯାହାକୁ Metastasis କୁହାଯାଏ ।

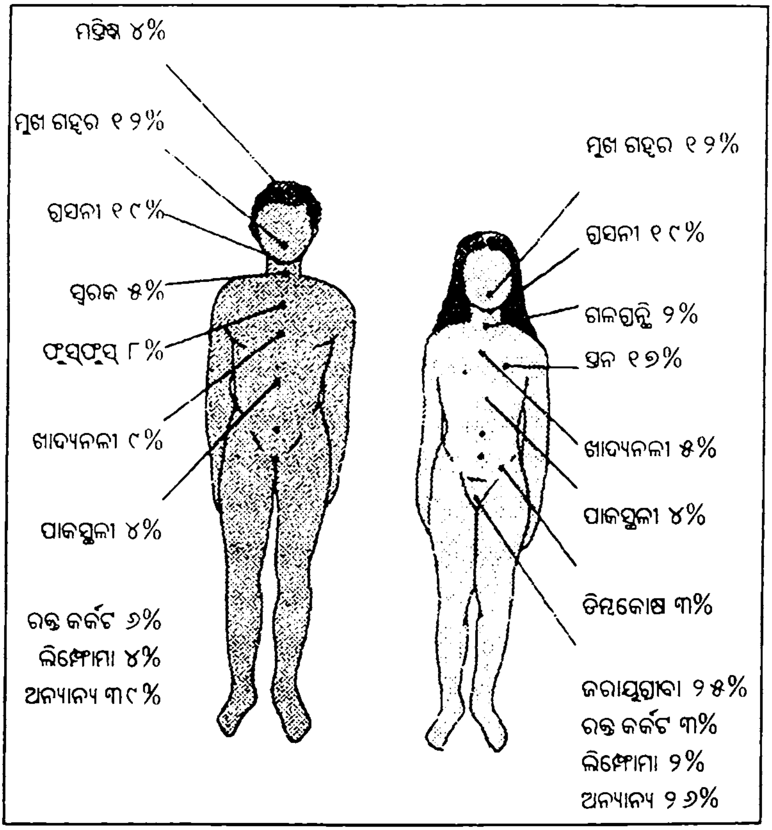
ବାୟପସି କଲେ କ୍ୟାନସର ବଢିଯାଏ ଏକଥା ମିଥ୍ୟା : କ୍ୟାନସରର ଧରଣ ଓ ତା'ର ସଠିକ ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ବାୟପସି କରିବାଟା ନିହାତି ଜରୁରୀ । ବର୍ତ୍ତମାନ କ୍ୟାନସର ବଢୁଛି ଏକଥାଟା ମଧ ମିଥ୍ୟା । ଜନ ସଂଖ୍ୟା ବଢୁଛି । ଲୋକେ ଏବେ ଖୁବ୍ ସହଜରେ କ୍ୟାନସର ସମ୍ପର୍କରେ ଜାଣିପାରୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ବେଶି କ୍ୟାନସର ହେଉଛି ବୋଲି ଶୁଣାଯାଉଛି । ବର୍ତ୍ତମାନ କ୍ୟାନସର ହିଁ ମଣିଷ ମୃତ୍ୟୁର ଦ୍ୱିତୀୟ ବୃହତ୍ତମ କାରଣ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସତର୍କ ସୂଚନା

ଅନ୍ୟ ରୋଗ ପରି କର୍କଟ ରୋଗରେ ମଧ ସହଜ ନିଦାନ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ ।

କର୍କଟ ରୋଗ ଶରୀରକୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବା ପରେ ପରେ ତାହା କେତେକ ନୂତନ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଯେଉଁ ରୋଗୀର ତୀକ୍ଷ୍ଣ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଶକ୍ତି ଥାଏ ସେ ଏଗୁଡ଼ିକୁ ସହଜରେ ଚିହ୍ନଟ କରିପାରେ । କେହି ଯଦି ତଳ ଲକ୍ଷଣରୁ କିଛି ନିଜ ଦେହରେ ଦେଖନ୍ତି ତେବେ ସେ ଅବିଳମ୍ବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ୍ । ହୁଏତ



ସାଧାରଣ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗ ହେଉଥିବା ସ୍ଥାନଗୁଡିକ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ତାଙ୍କର ଲକ୍ଷଣ କର୍କଟ ରୋଗ ଜନିତ ନ ହୋଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ମତରେ ଥରେ ବିଳମ୍ବରେ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ଅପେକ୍ଷା ଦଶଥର ଭୁଲରେ ସତର୍କ ହେବା ଶ୍ରେୟସ୍କର । ଯେଉଁ ସଙ୍କେତ ଓ ଲକ୍ଷଣଗୁଡିକୁ ସତର୍କ ସୂଚନା କୁହାଯାଏ ତାହା ତଳେ ଦିଆଯାଇଛି ।

- **ଝାଡା ଓ ପରିସ୍ରା ଅଭ୍ୟାସର ପରିବର୍ତ୍ତନ :** ସାଧାରଣ ମଳତ୍ୟାଗ ଅଭ୍ୟାସ ତୁଳନାରେ କୋଷ୍ଠବଦ୍ଧତା କିମ୍ବା ତରଳ ଝାଡା ଅନୁଭୂତ ହୋଇପାରେ । ଏହା ଉଦର କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଆଭାସ ହୋଇପାରେ । ସେହିପରି ମୂତ୍ରାଭ୍ୟାସରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇ ପରିସ୍ରାର ସମୟ ବ୍ୟବଧାନ ବଦଳିବା, ମୂତ୍ରଧାର ପତଳା ହେବା, ମୂତ୍ର ଅବଧାରଣ, ମୂତ୍ରର ପରିମାଣ କମିବା ବା ବଢ଼ିବା ଏବଂ ମୂତ୍ର ସହିତ ରକ୍ତ ଆସିବା ଆଦି ମୂତ୍ର ପ୍ରଣାଳୀରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଆରମ୍ଭକାଳୀନ ଲକ୍ଷଣ ହୋଇପାରେ ।

- **ଶୁଖୁ ନଥିବା କ୍ଷତ :** ଦେହରେ କୌଣସି କ୍ଷତ ଯଦି ଚିକିତ୍ସା ପରେ ମଧ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ଭିତରେ ଶୁଖେନାହିଁ ତେବେ ତାହା ଏକ ସାଧାରଣ କ୍ଷତ ନହୋଇପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ଅଧିକ ସତର୍କ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

- **କୌଣସି ସ୍ଥାନରୁ ଅସାଧାରଣ ଭାବରେ ରକ୍ତ ବା ଲସା ଝରିବା :** ମଳ ବା ମୂତ୍ର ସହିତ କିମ୍ବା ବାନ୍ତି ବା କଫ ସହିତ ରକ୍ତ ଆସୁଥିଲେ ତାହାର ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ । ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ରକ୍ତ କେତେଥର ପଡୁଛି ବା କେତେ ପରିମାଣର ଆସୁଛି ତହିଁରୁ ଏହା କର୍କଟ ରୋଗ କି ନୁହେଁ ସ୍ଥିର କରିବା କଷ୍ଟକର ।

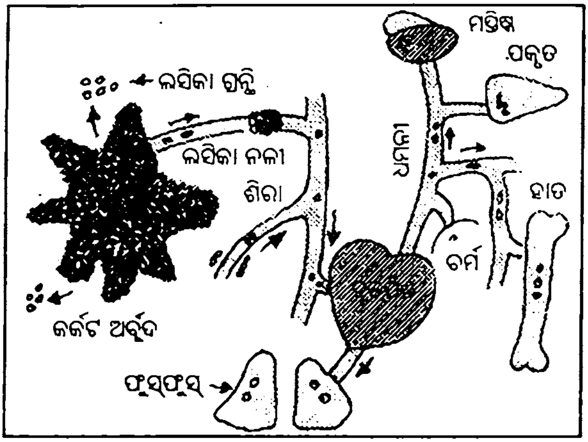
- **ସ୍ତନ ବା ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅଂଶ ଫୁଲିବା ବା ମୋଟା ଲାଗିବା :** ଶରୀରର କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ବିଶେଷକରି ନାରୀର ସ୍ତନରେ କୌଣସି ନୂତନ ଫୁଲା ଦେଖାଗଲେ ବା ଚମଡା ମୋଟା ଲାଗିଲେ ସ୍ତନାଗ୍ରରୁ କୌଣସି ସ୍ରାବ ହେଲେ କିମ୍ବା ସ୍ତନାଗ୍ରର ଆକୃତିରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଦେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି ।

- **ବଦହଜମୀ କିମ୍ବା ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ :** ବଦହଜମୀ, ଉଦରର ଉପର ଭାଗରେ ପୀଡା କିମ୍ବା ଅସୁସ୍ଥି, କ୍ଷୁଧାହାନୀ, ବାନ୍ତି ଲାଗିବା ଆଦିର କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ନଥିଲେ କିମ୍ବା ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ ହେଉଥିଲେ ତାହା ଶରୀରରେ ସମ୍ଭାବ୍ୟ କର୍କଟ ରୋଗର ଆଦ୍ୟ ସୂଚନା ବୋଲି ବୁଝିବାକୁ ହେବ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

- **ଭାତୁଡି କିମ୍ବା ଜାଇରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ପରିବର୍ତ୍ତନ :** ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତଙ୍କ ଦେହରେ କିଛି ଭାତୁଡି ବା ଜାଇ ରହିଛି । ଯଦି ଏହା ଭିତରୁ କେଉଁଟିର ଆକୃତି ବା ରଙ୍ଗ ବଦଳେ, ଏହା ରୁକ୍ଷ ହୁଏ, ଆକାରରେ ବଢେ କିମ୍ବା ଏଥିରୁ ରକ୍ତକ୍ଷରଣ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ତେବେ ଏହା କର୍କଟ ରୋଗ ଆଡକୁ ଯାଉଛି କି ନାହିଁ ସେହି ବିଷୟରେ ନିଶ୍ଚିତହେବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ ।
- **ଛାଡୁନଥିବା କାଶ କିମ୍ବା ସ୍ୱରର କର୍କଶତା :** ଯଥେଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି କାଶ ଲାଗିରହିଲେ ତା'ର କାରଣ ଜାଣିବା ପାଇଁ ବିଧିବଦ୍ଧ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ । ସେହିପରି ଦୁଇ ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ ସ୍ୱର ବସିଗଲେ ବା କର୍କଶ ଶୁଭିଲେ ତାହା ମଧ୍ୟ ଅଧିକ ଧ୍ୟାନ ଓ ପ୍ରତିକାର ଆବଶ୍ୟକ କରେ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବେ ଜାଣିରଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ଉପରୋକ୍ତ ସତର୍କ ସୂଚନାଗୁଡିକରୁ କୌଣସିଟି କର୍କଟ ରୋଗର ନିଶ୍ଚିତ ସଙ୍କେତ ନୁହେଁ । ଏହା କେବଳ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସତର୍କ କରିଦିଏ । ଯଥେଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏଭଳି ଅସୁବିଧା ଦୁଇ ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ଲାଗିରହିଲେ କର୍କଟ ରୋଗର ସନ୍ଦେହ ଦୂରକରିବା ପାଇଁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀ ଓ ଚିକିତ୍ସକ ଉଭୟେ ଏହି ବିଷୟରେ ସଚେତନ ରହିଲେ ରୋଗଟି ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିହ୍ନିତ ହୋଇପାରିବ । ଏହା ଫଳରେ ଜଣେ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ଆଶା ଶତକଡା ପଞ୍ଚସ୍ତରୀରୁ ଅଶି ଭାଗ ହୋଇଥାଏ ।



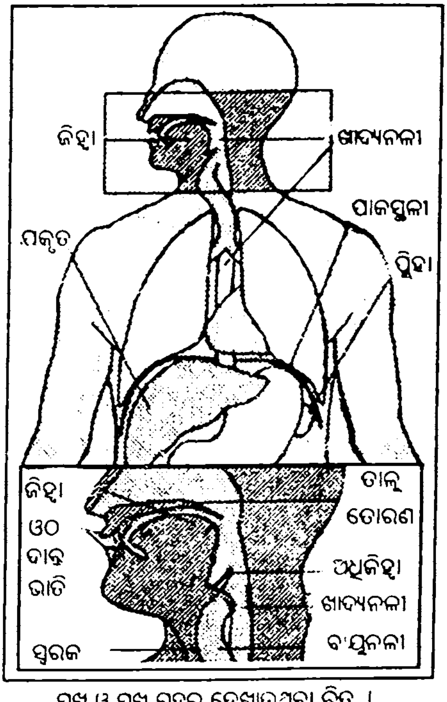
ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗକୁ କର୍କଟ ରୋଗର ବ୍ୟାପ୍ତି । ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗଗୁଡିକ ହେଉଛି ଯକୃତ, ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଅସ୍ଥି, ମସ୍ତିଷ୍କ ଆଦି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମୁଖଗହ୍ୱର କ୍ୟାନସର

ଓରାଲ ବା ମୁଖଗହ୍ୱରର କ୍ୟାନସରମାନେ ଓଠ, ମାଢି,ଜିଭ, ତାଲୁ ବା ମୁଖର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅଂଶର କ୍ୟାନସର । ଭାରତରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଶରୀରରେ ନାନାସ୍ଥାନରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ୬୪୪,୬୦୦ ଜଣ ନୂତନ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶତକଡା ୧୩ ଜଣ ମୁଖଗହ୍ୱର କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅଧିକାଂଶ ପୁରୁଷମାନେ ହିଁ ମୁଖଗହ୍ୱର କ୍ୟାନସର ଭୋଗିଥାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୯୦ ଭାଗ ଆକ୍ରାନ୍ତ ତମାଖୁ ସେବନଜନିତ । ଯେପରି ଧୂମପାନ, ତମାଖୁ, ଖଇନି, ଜର୍ଦା, ଗୁଡାଖୁ ଇତ୍ୟାଦି । ଚୂନ ସୁପାରି ସେବନ ମଧ୍ୟ ମୁଖ କ୍ୟାନସରର ଗୋଟିଏ ବଡ କାରଣ । ମୁଖଗହ୍ୱର କ୍ୟାନସରର ସୂଚନା ପର୍ବରେ ସେପରି କଷ୍ଟ ନଥାଏ ବୋଲି ସାଧାରଣତଃ ଅନେକ ବିଳମ୍ବରେ ରୋଗ ଧରାପଡିଥାଏ । ତେଣୁ ମୁଖରେ ଘା ହୋଇଛି ବା କିଛି ଗଜେଇ ଉଠୁଛି ଏପରି କିଛି ମନେ ହେବାକ୍ଷଣି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବେ ।

ସୁପାରି ଚୂନ ଖଇନି ଅଭ୍ୟାସ ଥିଲେ, ଗାଲଭିତରେ, ମାଢି, ଏବଂ ତା ଆଖପାଖରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁଠାରେ ଏହି ଜିନିଷ ଗୁଡିକ ବେଶି ସମୟ ଜାକି ରଖାଯାଇଥାଏ, ସୂଚନା ପର୍ବରେ ଏଭଳି କ୍ୟାନସର ଫାଟି ଫାଟ ବା ନୋଳାପଡିବା ପରି ଧଳାଦାଗ ସଦୃଶ ଦେଖାଯାଏ । ଯାହାର ନାମ "ଲିୟୁକୋ ପ୍ଲେକିଆ" ।



ମୁଖ ଓ ମୁଖ ଗହ୍ୱର ଦେଖାଉଥିବା ଚିତ୍ର ।

ମୁଖରେ କ୍ୟାନସର ହେଲେ ତାହା ଅତିଦ୍ରୁତ ପହଞ୍ଚିଯାଏ ଗଳାର କୌଣସି ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ମଧ୍ୟରେ । ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶତକଡା ୭୫ ଭାଗ ଏହି ମେଟାଷ୍ଟ୍ୟାଟିକ ନେକ୍ ଗ୍ଲାଣ୍ଡସରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଓଠ କ୍ୟାନସର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯେଉଁମାନେ ଅଧିକ ଭୋଗନ୍ତି, ଯେଉଁମାନେ ବିଡି ଓ ତମାଖୁ ପାଇପ୍ ଟାଣନ୍ତି । ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ମୁଖକ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏହିମାନେ ହିଁ ଦ୍ରୁତ ଚିକିତ୍ସା ଲାଭ କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦ୍ରୁତ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ ମଧ୍ୟ କରିଥାନ୍ତି । **ଧୂମପାୟୀମାନଙ୍କ ମୁଖ ଗହ୍ବରରେ କେଉଁଠି ଧଳାଦାଗ, ଘା, କି କିଛି ଗଜେଇ ଉଠିଲେ ଏପରି ଭାବ ଜଣାପଡିଲେ ସଂଗେ ସଂଗେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବେ,** କାରଣ ଆରମ୍ଭର ମୁଖ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ଯନ୍ତ୍ରଣା ନଥାଏ । ଅଥଚ ସେଇ ବ୍ୟଥା ମୁଖରେ ନହୋଇ ଅନ୍ୟତ୍ର ହୋଇପାରେ । ବିଶେଷକରି କାନରେ । ମୁଖ କ୍ୟାନସର ଠିକ୍ ସମୟରେ ଧରାପଡିଲେ ତାହା ଭଲ ଭାବରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇ ଭଲକରାଯାଇ ପାରେ । ମୁଖ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୫୦ ଜଣ ପୁରୁଷ ଏବଂ ୨୭ ଜଣ ମହିଳା ଜିହ୍ବା କ୍ୟାନସର ଭୋଗିଥାନ୍ତି । ସେଇ ଜିଭ କ୍ୟାନସରର ବଡ କାରଣ ମଧ୍ୟ ବିଡି । ସାଧାରଣତଃ ବହୁ ଡେରିରେ ଏହି କ୍ୟାନସର ଧରାପଡେ । ଜିଭ କ୍ୟାନସର ପ୍ରାୟ ବେଶିକରି ଦେଖାଯାଏ ଜିଭ ଧାରରେ । ମୁଖର ଟାଙ୍କରବା hard plate ରେ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ତୁଳନା ମୂଳକ ଭାବରେ ଖୁବ୍‌କମ୍ । ସେଇମାନଙ୍କର ବେଶି ଏହି କ୍ୟାନସର ହୋଇଥାଏ, ଯେଉଁମାନେ ବିଡି, ସିଗାରେଟର ଜ୍ୱଳନ୍ତ ଦିଗଟା ପାଟି ଭିତରେ ପୁରାଇ ଟାଣିଥାନ୍ତି । ମୁଖକ୍ୟାନସର ରୋଗୀ ୧୦୦ ଜଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୩ ଜଣ ପୁରୁଷ ଏବଂ ୨ ଜଣ ମହିଳା ଫ୍ଲୋର ଅଫ ଦି ମାଉଥ୍ କ୍ୟାନସର ଭୋଗିଥାନ୍ତି । ଏହି ପରି କ୍ୟାନସର ଦେଖାଯାଇଥାଏ ସେଇମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁମାନେ ନିୟମିତ ବେଶିକରି ଧୂମପାନ ଓ ମଦ୍ୟପାନ ଏଦୁଇଟି କରିଥାନ୍ତି । ଆରମ୍ଭରୁ ଅନେକ ସମୟରେ ଏହି କ୍ୟାନସର ଘା-ଯୁକ୍ତ ଗୁଟି ଭଳିଆ ଦେଖିବାକୁ । ମାଢି କ୍ୟାନସର ଦେଖାଯାଏ ଅନେକଟା ବଢି ଉଠି ଫାଟି ଯାଇ ଥିବା ଘା'ପରି, ଦେଖିବାକୁ ଫୁଲ କୋବି ପରି । ଯାହା ତାର ଆଖ ପାଖର ଦାନ୍ତ ଗୁଡିକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିଦିଏ । ଛେପ ସହିତ ରକ୍ତ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ୯୭% ଖୁବ ସହଜରେ ପହଞ୍ଚିଯାଏ ପିଠି ପାଖରେ କୌଣସି ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ମଧ୍ୟରେ । ଏମାନେ ଅନେକଟା ଢୁକି ପଡନ୍ତି ନିମ୍ନ ଚୋୟାଲସ୍ଥି ମଧ୍ୟରେ । ତେଣୁ ମାଢିର କ୍ୟାନସର ଖିବ୍ ଭୟଙ୍କର । ଦୀର୍ଘ କାଳଧରି ମୁଖ ମଧ୍ୟରେ ପାୟୋରିଆ ଯୁକ୍ତ ଦାନ୍ତ ପୋଷି ରଖିଲେ ମାଢିର କ୍ୟାନସର ହେବା ସମ୍ଭାବନା ବଢିଯାଏ ।

ମୁଖ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡା ୬ ଜଣ ଭୋଗିଥାନ୍ତି ଏକା ସାଙ୍ଗରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମୁଖର ନାନାସ୍ଥାନର କ୍ୟାନସର । ଏହାକୁ ମଲ୍ଟି ସେଣ୍ଟ୍ରିକ କ୍ୟାନସର କୁହାଯାଏ । ଯାହା ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ୍ । ଭଲ ଫିଟ୍ କରୁନି ଅଥଚ ପିନ୍ଧିଲେ ବ୍ୟଥା ହୁଏ ଏହିପରି ବନ୍ଧାଦାନ୍ତ ବେଶି ବ୍ୟବହାର କରିବା କାରଣରୁ ମଧ ମାଢିରେ କ୍ୟାନସର ଦେଖାଦେଇ ପାରେ । ମୁଖକ୍ୟାନସର ହେବାର ସବୁଠାରୁ ବଡ କାରଣ ଗୁଡିକ ହେଲା, **ଆଲକାହଲ, ଧୂମପାନ, ମଶଲା ମଶଲି ସେବନ, ସିଫିଲିସ୍ ସେପସିସ୍ ବା ପଚାଦାନ୍ତ, ଦୀର୍ଘମିଆଦୀ ସେପଟିକ୍ ଟନସିଲ୍ ।**

ମୁଖକ୍ୟାନସରରୁ ବଞ୍ଚିବାକୁ ହେଲେ ପ୍ରୟୋଜନ : ପାନ, ଦୋକ୍ତା, ଜର୍ଦା, ଖୈନୀ, ଚୂନ ଇତ୍ୟାଦି ନ ଖାଇବା/ ଖାଇଲେ ବି ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ମୁଖ ଧୋଇ ନେବା । ଅର୍ଥାତ ମୁଖମଧରେ ଯେପରି କୌଣସି କାରଣରୁ ସେଗୁଡିକ ଜମି ନରହେ ।

- ✓ **ଧୂମପାନ ଅଭ୍ୟାସ ତ୍ୟାଗ କରିବା ।**
- ✓ **ମଦ୍ୟପାନର ପରିମାଣ ସୀମିତ ରଖିବା ।**
- ✓ **ମଶଲା ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ନିୟମିତ ନଖାଇବା ।**
- ✓ **ଦାନ୍ତ ରୋଗର ଦ୍ରୁତ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ।**
- ✓ **ଫିଟ୍ କରୁନଥିବା ଏପରି ଡେନଚର ବ୍ୟବହର ନକରିବା ।**

ମୁଖ କ୍ୟାନସର ଠିକ୍ ସମୟରେ ଧରାପଡିଲେ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ ସମ୍ଭବ । କିନ୍ତୁ ଦୁଃଖର ବିଷୟ ମାତ୍ର ୧୦-୧୫% ଜଣଙ୍କର ଠିକ୍ ସମୟରେ ଧରାପଡେ । ଯେଉଁସବୁ କାରଣରୁ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ତାର ଅଧିକାଂଶ କାରଣ ଏବେ ସାଧାରଣ ଲୋକ ଜାଣିଗଲେଣି । ତାହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କ୍ୟାନସର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ ନାନା ଉପାୟ ବାହାରିଲାଣି । ତାହା ସତ୍ତ୍ୱେବି ମୃତ୍ୟୁର ଦ୍ୱିତୀୟ ବୃହତ୍ତମ କାରଣ କ୍ୟାନସର । କାରଣ ମନୁଷ୍ୟ କ୍ୟାନସରକୁ ଭୟ ପାଇ ମଧ ତାହା କବଳରେ ନପଡିବା ପାଇଁ ଯାହା ଯାହା ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେବା ଆବଶ୍ୟକ ତାହା ନିଆଯାଉ ନାହିଁ । ତେଣୁ କ୍ୟାନସର ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁର ହାର ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ବେଶିକରି ଜନଶିକ୍ଷା ଉପରେ ଜୋର ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରର ଅଧିକାଂଶ କ୍ୟାନସର ହିଁ କାରସିନୋମା । ଅନ୍ୟଜାତୀୟ ମାଲିଗନ୍ୟାଣ୍ଟ ରୋଗ ସ୍ୱର ଯନ୍ତ୍ରକୁ ପ୍ରାୟ ଆକ୍ରମଣ କରିନଥାଏ କହିଲେ ଚଳେ । ସ୍ୱର ଯନ୍ତ୍ରର ମଧସ୍ଥିତ ଭୋକାଲକର୍ଡରେ ଖୁବ୍ ଶିଘ୍ର କ୍ୟାନସର ଧରାପଡେ । କାରଣ ଏହା ପ୍ରଥମେ କଣ୍ଠ ପଡିଯାଏ ବୋଲି ଧରିହୁଏ, ଏଥିରେ ସ୍ୱରଭଙ୍ଗ ଇତ୍ୟାଦି କୌଣସି ଔଷଧ କାମ କରିନଥାଏ । ତେଣୁ କାହାରି ସ୍ୱରଭଙ୍ଗ ହେଲେ ଯଦି ୩ ସପ୍ତାହ ମଧରେ ଭଲ ନହୁଏ, ତାହା ହେଲେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଚିତ କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମୁଖ କର୍କଟର ଏକ ବିଳମ୍ବିତ ଅବସ୍ଥା ।

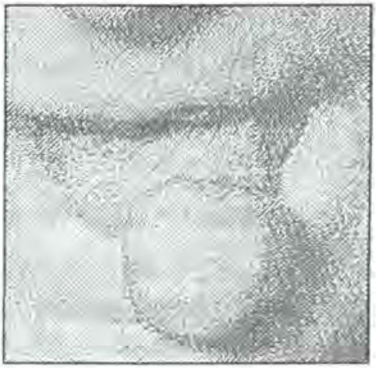
ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରିବା । ଏପରି କ୍ୟାନସର ଠିକ୍ ସମୟରେ ଧରାପଡିଲେ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ । କାରଣ ଭୋକାଲ କର୍ଡର କ୍ୟାନସର ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରଠାରୁ ଅନ୍ୟତ୍ର ବ୍ୟାପିବାକୁ ଅଧିକ ସମୟ ନିଏ । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରର ଅନ୍ୟତ୍ର କେଉଁଠି କ୍ୟାନସର ହେଲେ ତାହା ସାଧାରଣତ ଅନେକ ଡେରିରେ ଧରାପଡେ । କାରଣ ସେଥିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣାନଥାଏ, ଗଳା ଧରିବା, କାଶ ବା ଅନ୍ୟକୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଇ ନଥାଏ । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସର କାରଣରୁ ଗଳାର ଆଖପାଖର ଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଫୁଲିପାରେ । ଅଥବା କାନରେ ବ୍ୟଥା ହୋଇପାରେ । କାହା କାହା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅବଶ୍ୟ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସର କାରଣରୁ ଗଳା ଭିତରେ କ୍ରମାଗତ ଭାବରେ ଖସଖସ ବା ମାଛ କଣ୍ଟା ପରି କିଛି ଫୁଟି ରହିଯାଇଛି ଏପରି ମନେ ହୋଇପାରେ ।

ତେଣୁ ବୟସ୍କମାନଙ୍କର ଗଳାରେ କଣ୍ଟା ଫୁଟିବାପରି ଅନୁଭୂତି । କ୍ରମାଗତ ଗଳା ଖସଖସ୍ ହେବା, କାଶ, ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ, ଗଳା ବା କାନରେ ବ୍ୟଥା, ଏବଂ ସର୍ବୋପରି ସ୍ୱରଭଙ୍ଗ ହେଲେ ପ୍ରଥମ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ହେଲା କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ଦେଖାଇବା । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରର କ୍ୟାନସର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାଟା କୌଣସି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଆଦୌ କଷ୍ଟ ସାଧ ନୁହେଁ । ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ସ୍କାନ ଏବଂ ଏମ.ଆର.ଆଇ.ର ସାହାଯ୍ୟରେ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରର କ୍ୟାନସର ଖୁବ୍ ସହଜରେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇ ପାରୁଛି । ଏପରିକି ସ୍ୱର ଯନ୍ତ୍ରର ଗଭୀରରେ କେଉଁଠି ଲୁକାୟିତ ଭାବରେ ଥିଲେ ମଧ । ଅନ୍ୟସବୁ କ୍ୟାନସର ପରି ସ୍ୱର ଯନ୍ତ୍ରର କ୍ୟାନସର ୩ ଭାଗରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ । **ରେଡିଓ ଥେରାପି, ସର୍ଜରୀ** ଏବଂ **କେମୋଥେରାପି** ସାହାଯ୍ୟରେ । ଜୀବନର ପ୍ରୟୋଜନରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି କାହାରି କାହାରି ଲ୍ୟାରିଂସ୍ କାଟି ବାଦ ଦେଲେ ମଧ କଥା କହିବା ପାଇଁ ସେତେବେଳେ ବିକଳ୍ପ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଦେବା ସମ୍ଭବ । ଇଲେକଟ୍ରନିକ ଆର୍ଟିଫିସିଆଲ ସାହାଯ୍ୟରେ କଥା କହିବା ସମ୍ଭବ । କେହି କେହି ଚେଷ୍ଟାକଲେ ସେତେବେଳେ ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଦ୍ୱାରା ବି ସ୍ୱର ପ୍ରୟୋଗ କରିପାରନ୍ତି । ସ୍ପିଚ୍ ଥେରାପିଷ୍ଟ ସେମାନଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଜିହ୍ୱା କ୍ୟାନସର

ଜିହ୍ୱା କର୍କଟ ସାଧାରଣତଃ ଜିଭର ଦୁଇଧାରରେ କିମ୍ବା ଅଗ୍ରଭାଗରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏହା ଏକ ଛୋଟ କ୍ଷତଭାବେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, କିନ୍ତୁ ପରେ ବଢିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଆଙ୍ଗୁଠି ଟିପରେ ଛୁଇଁଲେ ଏହାର ମୂଳ ଜିଭର ଅନ୍ୟ ଅଂଶ ତୁଳନାରେ ଟାଣ ଲାଗେ ।



ଜିହ୍ୱା କର୍କଟ ଅତି ଶୀଘ୍ର ବେକର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡିକୁ ମାଡିଯାଏ । ତେଣୁ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପାଖକୁ ପ୍ରଥମ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଗଲାବେଳକୁ ସେମାନଙ୍କର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ଦୁଷ୍ଟ କୋଷ ବିସ୍ତାର ହୋଇସାରିଥାଏ । ଜିଭର ଯେ କୌଣସି କ୍ଷତ ଯଦି ଦୁଇସପ୍ତାହର ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସାରେ ଉପଶମ ନହୁଏ ତେବେ ଏହା କର୍କଟୀୟ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରିବା ଦରକାର । ଚାଳିଶ ବର୍ଷରୁ ବେଶୀ ବୟସର ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ବିଶେଷ ଭାବେ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ରୋଗ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ଏଫ୍.ଏନ୍.ଏ.ସି. ବା ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥାଏ ।

ଜିହ୍ୱା କର୍କଟ ବିକିରଣ : ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇଥିବାରୁ ଏଥିପାଇଁ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଜରିଆରେ ଅଙ୍ଗଛେଦନ ଦରକାର ହୁଏ ନାହିଁ । କର୍କଟୀୟ କ୍ଷତରେ ରେଡିଅମ୍ ଛୁଞ୍ଚି ଫୋଡି କିମ୍ବା ବାହାରୁ ବିକିରଣ ଦେଇ ଏହି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ । କୌଣସି ଅଙ୍ଗରେ ରେଡିଅମ୍ ଛୁଞ୍ଚି ଫୋଡି ବିକିରଣ ଦେବାକୁ ଅନ୍ତରାଳୀୟ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା କୁହାଯାଏ । ବେକରେ ରହିଯାଇଥିବା ଅନ୍ୟ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡିକ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗେ ଅପସାରଣ କରାଯାଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଯଦି ଖୁବ୍ ଅଧିକ ଆଗେଇ

ଜିହ୍ୱା କର୍କଟ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯାଇଥାଏ ଏବଂ କର୍କଟୀୟ ଅର୍ବୁଦ ଯଦି ହନୁ ଅସ୍ଥିକୁ ବ୍ୟାପିଯାଇଥାଏ, ତେବେ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏନାହିଁ । ଏହି କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ସ୍ଥାନୀୟ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡିକୁ କାଢିଦିଆଯାଏ । ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବାରେ ବା ଚୋବାଇବାରେ କଷ୍ଟ ହେବା ଏବଂ ସ୍ୱାଦ ବା ଗନ୍ଧ ବାରିବାର ଦକ୍ଷତା କମିଯିବା ଭଳି କିଛି ଅସୁବିଧା ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସାର ପର ସମୟରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ତେଣୁ କେତେକ ଚିକିତ୍ସକ ବିକିରଣ ମାତ୍ରାକୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ଭାଗରେ ଦେବା ପାଇଁ ମତ ଦିଅନ୍ତି । ଅର୍ଥାତ୍, ପ୍ରଥମ ବିକିରଣର କିଛିଦିନ ପରେ ଦ୍ୱିତୀୟ ମାତ୍ରା ଦେବା ପାଇଁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି ।

ତଳିପାଟି ଓ ଗାଲ ଭିତର ପାଖର କ୍ୟାନସର

ଏହି ପ୍ରକାର କର୍କଟ ଭାରତବର୍ଷରେ ଅନେକ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର କାରଣ ସେହି ଧୂଆଁ ପତ୍ର ଚୋବାଇବା ଅଭ୍ୟାସ ।

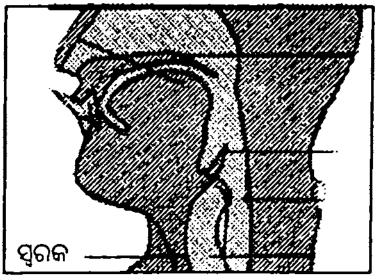
ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଏହା ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା କରେନାହିଁ, ତେଣୁ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଏହା ଅବହେଳିତ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଧୀରେ ଧୀରେ ରୋଗ ବଢିଯାଏ । ଏହି ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ଆସୁଥିବା ସମସ୍ୟାଗୁଡିକ ଭିତରେ ପୀଡା, ଫୁଲା, କ୍ଷତ ଏବଂ ଖାଇବାରେ ଓ କଥାକହିବାରେ ବାଧା ଆଦି ରହିଥାଏ । ଏକ ଛୋଟ ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁଖଣ୍ଡ ନେଇ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦ୍ୱାରା ସଠିକ ଭାବେ ଏହି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣିତ ହୁଏ ।

ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ଉପଚାର କରାଯାଏ । ମୁଖ ବା ଏହାର ଆଖପାଖର ଅଂଶରେ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦ୍ୱାରା ମୁଖ ବିକୃତ ହୋଇଯାଇପାରେ । ତାହାକୁ ଠିକ୍ କରିବା ପାଇଁ ପୁନଃନିର୍ମାଣ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସାର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସର

ସ୍ୱର ପେଟିକା (laryrx) କର୍କଟ ରୋଗ ସବୁ କ୍ୟାନସରର ଶତକଡା ୫ ଭାଗ । ସ୍ୱରପେଟିକା ବାୟୁ ପଥର ବାୟୁପ୍ରବାହ ନିୟନ୍ତ୍ରଣକାରୀ ଦ୍ୱାର ଅଟେ । ଏହାର ମଧଭାଗରେ ଗୋଟିଏ ବନ୍ଧନୀ ଅନାବୃତ ତମ୍ବୁଭଳି ଲାଗିଥାଏ । ଆଗରେ ଫଳକ ଉପାସ୍ଥି (Thyrid Carnlage) ଓ ପଛରେ ତ୍ରିତଳୀ ଉପାସ୍ଥିର (Arytenid Carhlrge) କୋଣ ମଧରେ ଦୁଇଟି ଧାର ଦୁଇଟି ଫିତା ଭଳି - ଏହାକୁ ସ୍ୱରବନ୍ଧନୀ (Vocal Ligament) କୁହାଯାଏ । ଏହାର ଉପର

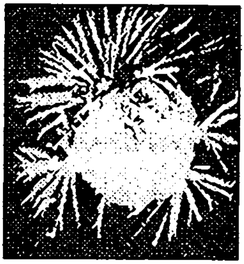


ଅଂଶରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ବନ୍ଧନୀ ଥାଏ ତାହାକୁ ଭେଷ୍ଟିବୁଲାର ବନ୍ଧନୀ (Vestibular ligament) କହନ୍ତି । ଉଭୟ ବନ୍ଧନୀ ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ଝିଲୀଦ୍ୱାରା ଆଚ୍ଛାଦିତ । ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ଝିଲୀର ଏକ ଭାଙ୍ଗ (fold) ଗୁଡିକୁ ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀ (Voral cards) କୁହାଯାଏ । ଏହି ଝିଲୀରେ ସ୍ତରାନ୍ୱିତ । ଆବରଣୀ ତନ୍ତୁ (Stratifed dpithelium) ଥାଏ । ଏହି ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀ ଦ୍ୱାରା ସ୍ୱରପେଟିକା ୩ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ । ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀର ଦୁଇଭାଗ ଓ ଦୁଇ ପାଖରେ ଦୁଇଟି ତ୍ରିତଳୀ ଉପାସ୍ଥି ମଧସ୍ଥିତ ସ୍ଥାନକୁ କଣ୍ଠଦ୍ୱାର (Glothis) କହନ୍ତି-ଉପର ଅଂଶକୁ (Supraglothic) ଏବଂ ତଳ ଅଂଶ Subglothic କହନ୍ତି ।

ସ୍ୱରପେଟିକା ମଧରେ ଅତି ସାଧାରଣ ଟିଉମର ଯଥା-Papilloma, fbroma, myxoma, Chondoma, neurybroma, hyemangioma ପ୍ରଭୃତି ହୋଇପାରେ ବା ଅତି ମାରାତ୍ମକ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଗାୟକ, ସଂଗୀତଜ୍ଞ, ଶିକ୍ଷକ ପ୍ରଭୃତି ଯେଉଁମାନେ ବଡପାଟିରେ ଏବଂ ବହୁତ ବର୍ଷ ଧରି ଏପରି ବୃତ୍ତିରେ ରହିଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱର ପେଟିକାର ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ମୋଟା ହୋଇଯାଇପାରେ ଏବଂ Vocal nodales ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଏଥିରେ ସ୍ୱର ମୋଟା ହୋଇଯାଏ ବା ତଣ୍ଟି ବସି ଯାଇପାରେ । ମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସାଦ୍ୱାରା ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ସେହିପରି Virus (ଭୂଷଣ) ଦ୍ୱାରା multpld Paynlima ବା ଛୋଟ ଛୋଟ ପରି ତଣ୍ଟି ମଧରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଆଜିକାଲି ସୂକ୍ଷ୍ମ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ସ୍ୱରପେଟିକାର ଭିତର ଦେଖି ସେଗୁଡିକ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇପାରୁଛି ।

କାରଣ- ସ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

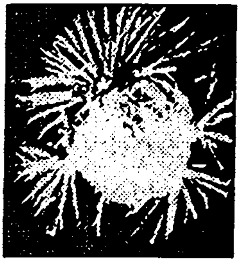


ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ସ୍ତ୍ରୀମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ୮ଗୁଣ ବେଶୀ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ୫୦, ୬୦ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଏହା ବେଶୀ ହୁଏ । ସିଗାରେଟ୍, ବିଡି, ପିକା ପ୍ରଭୃତି ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ଏ କ୍ୟାନସର ବେଶୀ ହୁଏ ମାତ୍ର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କ୍ୟାନସର ଅପେକ୍ଷା ଏହାର ସଂଖ୍ୟା କମ୍ । ପାଟି ପରି ସ୍ୱରପେଟିକା ମଧ୍ୟରେ ଧଳା ଧଳା ଦାଗ (Leukoplakia) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କର୍କଟ ରୋଗର ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଭିଟାମିନ୍ (ଖାଦ୍ୟପ୍ରାଣ) ଅଭାବରୁ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଉପର ଅଂଶରେ Plumme Vinson Syndroml ହୋଇ ଖାଇବାରେ କଷ୍ଟ ଏବଂ ବେକରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଶେଷରେ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ।

ସ୍ୱରପେଟିକା କର୍କଟ ରୋଗ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀର ଆଗ ଅଂଶରୁ ବାହାରିଥାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କଣ୍ଠଦ୍ୱାରର ଉପର ଅଂଶରେ ଅଧିଜିହ୍ୱା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜାଗାରୁ ଏ କ୍ୟାନସର ବାହାରେ । ମାତ୍ର କଣ୍ଠଦ୍ୱାରର ତଳ ଅଂଶରୁ ଏ କ୍ୟାନସର ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ।

ଲକ୍ଷଣ ଓ ନିରୂପଣ : ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସରର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ସ୍ୱରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ-ତଣ୍ଟି ବସିଯିବା, ଗଳା ଖସ୍ ଖସ୍ କାଶ ପ୍ରଭୃତି । ଯେ କୌଣସି ଲୋକର ସ୍ୱରରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ୧୫ ଦିନଠାରୁ ବେଶୀ ରହିଲେ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ୍ କାରଣ ଥଣ୍ଡା ଜର ବା ଅନ୍ୟ କାରଣରୁ ସ୍ୱର ବଦଳିଲେ ତାହା ୧୫ ଦିନରୁ ବେଶୀ ରହେ ନାହିଁ । କଣ୍ଠଦ୍ୱାରର ଉପର ଅଂଶରେ କ୍ୟାନସର ହେଲେ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଦେଉ ଦେଉ ବହୁତ ଡେରି ହୋଇଯାଏ । ସେଥିରେ ତଣ୍ଟିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ଖାଇବାରେ କଷ୍ଟ ବେଶୀ ହୁଏ ଏବଂ ରୋଗ ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମାଡିଗଲେ ସ୍ୱର ପରିବର୍ତ୍ତନ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତଣ୍ଟି ବସିଯାଇପାରେ । କାନକୁ ମଧ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଲାଗିପାରେ । ଯେ କୌଣସି ଜାଗାରେ କ୍ୟାନସର ଦେଖାଗଲେ ତାହା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ବେକର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ମାଡିଯାଏ । ଆମର ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀଙ୍କର ରୋଗ ବଢିଗଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟ ନିଅନ୍ତି ଏବଂ ବହୁତ ଜାଗାରେ ବେକରେ ଏ ଗ୍ରନ୍ଥି ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଚିକିତ୍ସାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଏ ରୋଗରେ ନିରୂପଣ ସହଜ । ଦର୍ପଣୀ ସାହାଯ୍ୟରେ Indrect Laryngoscepy ଦ୍ୱାରା ତଣ୍ଟି ଭିତରେ ସହଜରେ ଦେଖି ହେବ । ରୋଗୀ 'ଇ' 'ଇ' କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବାକ୍‌ତନ୍ତ୍ରୀର ଗତି ଓ ଚାଳନା ଦେଖିହେବ । ଉପର ଭାଗର ଟିଉମର driyosy ବା ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା କରିହେବ । ସନ୍ଦେହ ଜାତ ହେଲେ

Digitized by PPRACHIN, SOA



ନିଶା ଦିଆଯାଇ Brect Laryngoscope ନାମକ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ସ୍ୱରପେଟିକା ଭିତର ଦେଖିହେବ ଏବଂ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ତନ୍ତୁ ନେଇ ହେବ । ରୋଗ ବେକକୁ ମାଡ଼ିଯାଇ ଥିଲେ ବେକରୁ ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ରୋଗ ପ୍ରମାଣ କରିହେବ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ରୋଗର ବ୍ୟାପ୍ତି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଅପରେସନ୍ ଦ୍ୱାରା microsurgery partial laryngectomy laryngo fissure ପ୍ରଭୃତି କରାଯାଇ ଟିଉମର୍ ବାହାର କରାଯାଇପାରେ । ଏ ରୋଗ ବେଶୀ ବାକତନ୍ତ୍ରୀ ଉପରେ ହେଉଥିବାରୁ ଅପରେସନ୍ ପରେ ରୋଗୀ ଆଉ ଭଲ କଥା କହିପାରେ ନାହିଁ । ପୁରା ସ୍ୱର ପେଟିକା (Total laryngectomy) ବାହାର କରିଦେଲେ ରୋଗୀ ଆଉ କଥା କହିବା ଅସମ୍ଭବ ହୋଇପଡେ । ଖାଲି ସେ ତାରଦ୍ୱାରା ବା ଖାଦ୍ୟନଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ଯାହା କହେ (Oesophageal Voice) ନିଜର ଅଧ୍ୟବସାୟ ଏବଂ ଶିକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସେ ଏଥିରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯାଏ (Speech therapy) । ଏ ସବୁ ଅସୁବିଧା ହେତୁ ଆଜିକାଲି ବହୁତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ସାହାଯ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଛି । ୪,୦୦୦-୫,୦୦୦ R ଆଲୋକପାତରେ ଏ କ୍ୟାନସର ମିଳାଇ ଯାଏ । ଯେମାରି ପୁରା ଭଲ ନ ହେଲେ ପରେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଉଛି । ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା (Chemotherapy) କରାଯାଇପାରେ ମାତ୍ର ଉପକାର ବିଶେଷ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ରୋଗଚିହ୍ନି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ । ନିଶ୍ୱାସ ନେବାପାଇଁ କଷ୍ଟ ହେଲେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇ ବେକରେ ଏକ ନଳୀ ଲଗାଇ ଦିଆଯାଏ (Trachestomy) । ସେମିତି ରୋଗୀ ଖାଇ ନ ପାରିଲେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଏକ ରବର ନଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ (Gastrostomy) ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ରୋଗ ପୁରା ଭଲ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ଉପକାର ମିଳେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

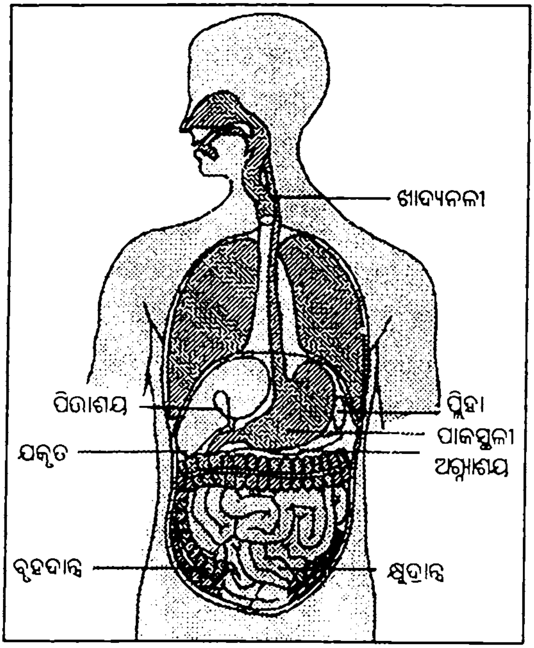
ପାକପ୍ରଣାଳୀରେ କ୍ୟାନସର

ପାକପ୍ରଣାଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଭାରତବର୍ଷରେ ଏହାର ପରିମାଣ ବେଶ୍ ଅଧିକ । କର୍କଟୀୟ ଅର୍ବୁଦ ମୁଖ୍ୟତଃ ପାକପ୍ରଣାଳୀର ଉପରଭାଗ ଯଥା, ମୁଖଗହ୍ବର, ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ କିମ୍ବା ନିମ୍ନାଂଶ, ଯଥା ବୃହଦାନ୍ତ୍ର, ମଳାଶୟ ଓ ଗୁହ୍ୟଦ୍ୱାରରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ବୃହଦାନ୍ତ୍ର ଓ ମଳାଶୟ କର୍କଟ ରୋଗ ତୁଳନାରେ ଖାଦ୍ୟନଳୀ କିମ୍ବା ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଚିକିତ୍ସା ଫଳାଫଳ ପ୍ରାୟ ନୈରାଶଜନକ ହୋଇଥାଏ ।

ଖାଦ୍ୟନଳୀର କ୍ୟାନସର

ଖାଦ୍ୟନଳୀର କର୍କଟ ରୋଗ ପୁରୁଷଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ଭାରତୀୟ କର୍କଟ ରୋଗ ପଞ୍ଜୀକରଣ ଅନୁଯାୟୀ ଆମ ଦେଶରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା କର୍କଟ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ଭିତରେ ଏହା ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । କର୍କଟ ରୋଗ



ପାକ ପ୍ରଣାଳୀର ଚିତ୍ର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସାଧାରଣତଃ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ନିମ୍ନ ତୃତୀୟାଂଶରେ ହୋଇଥାଏ । ପରିସଂଖ୍ୟାନରୁ ଜଣାପଡେ ଯେ ପାକସ୍ଥଳୀ ସହିତ ଏହାର ସଂଯୋଗ ସ୍ଥଳରେ ହିଁ ଶତକଡା ୫୦ ଭାଗ ଖାଦ୍ୟନଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ଖାଦ୍ୟନଳୀ କର୍କଟ ରୋଗର ସର୍ବ ପ୍ରଥମ ଏବଂ ସୁନିଶ୍ଚିତ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି ଖାଦ୍ୟ ଢୋକିବାରେ କଷ୍ଟହେବା ଏବଂ କ୍ରମେ ଏହି କଷ୍ଟ ବଢିଚାଲିବା । ପ୍ରଥମେ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବାରେ, ପରେ ଅର୍ଦ୍ଧତରଳ ଓ ତରଳ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ଶେଷରେ ରୋଗୀର ନିଜର ଛେପ ମଧ ଢୋକିବାରେ କଷ୍ଟହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ରୋଗୀର ପୋଷଣ ଅଭାବ ହୁଏ ସ ଶରୀରର ଓଜନ ହ୍ରାସପାଏ । ଢୋକିବାରେ କଷ୍ଟ ହେଉଥିବାରୁ ରୋଗୀର ଖାଦ୍ୟ ଖାଦ୍ୟନଳୀରୁ ଶ୍ୱାସପ୍ରଣାଳୀକୁ ଲେଉଟିଆସେ । ଏଥିଯୋଗୁଁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ମଧ ଆଶଙ୍କା ରହିଥା, (ଶୋଷଣ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ପ୍ରଦାହ) । ଖାଦ୍ୟନଳୀ କର୍କଟ ଯୋଗୁଁ କଫରେ ରକ୍ତ ମଧ ପଡିପାରେ, କିନ୍ତୁ ଏହା ଏକ ଅସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ।

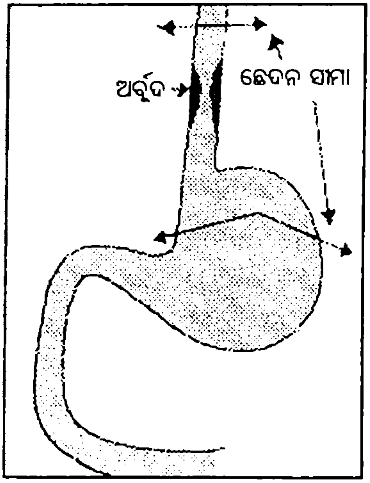
ରୋଗ ପରୀକ୍ଷା : ବେରିଅମ୍ ଖୁଆଇ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା ଅର୍ବୁଦକୁ ଠାବ କରିବା ପାଇଁ ଏହାର ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷା ।

ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ସାହାଯ୍ୟରେ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ପରୀକ୍ଷା ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରଣାଳୀ । ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍ ବ୍ୟବହାର କରି ଖାଦ୍ୟନଳୀର ସବୁ ଅଂଶକୁ ଦେଖିହୁଏ ଏବଂ ଭିତରୁ ତନ୍ତୁଖଣ୍ଡ ଆଣି ପରୀକ୍ଷା କଲେ ରୋଗ ବିଷୟରେ ନିଶ୍ଚିତ ସୂଚନା ମିଳିପାରେ ।

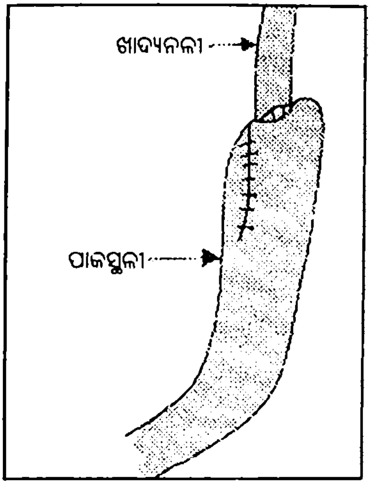
ଚିକିତ୍ସା : ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଏହାର ମୁଖ୍ୟ ଉପଚାର । ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଜରିଆରେ ଖାଦ୍ୟନଳୀର କର୍କଟୀୟ ଅଂଶକୁ କାଢିଦିଆଯାଏ । ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନତା ରକ୍ଷାକରିବା ପାଇଁ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଆଗକୁ ଟଣାଯାଏ କିମ୍ବା ବୃହଦାନ୍ତ୍ରରୁ ଏକ ଅଂଶ କାଟିଆଣି ପାକସ୍ଥଳୀ ଏବଂ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଅବଶିଷ୍ଟ ଅଂଶ ସହିତ ଯୋଡିଦିଆଯାଏ ।

ଖାଦ୍ୟନଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ବିକିରଣ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ । ତେଣୁ ଏହା ବିକିରଣ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇପାରେ । ଏକ ଉନ୍ମୂଳକ ଚିକିତ୍ସା ଭାବରେ କେବଳ ବିକିରଣ ଦିଆଯାଇପାରେ କିମ୍ବା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ମିଳିତଭାବେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇପାରେ । ଆଜିକାଲି କେତେକ ନୂତନ ରାସାୟନିକ ଔଷଧ ଖାଦ୍ୟନଳୀ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଭଲ ଫଳ ଦେବାର ଦେଖାଗଲାଣି । ଏହି ଔଷଧ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ରଭାବେ କିମ୍ବା ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ମିଶାଇ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ । ଏହି ନୂଆ ଫଳପ୍ରଦ ଔଷଧଗୁଡିକ ଭିତରେ ରହିଛି ସିସ୍‌ପ୍ଲାଟିନମ୍, ବ୍ଲିଓମାଇସିନ୍ ଏବଂ ଭିନ୍‌କ୍ରିଷ୍ଟିନ୍ ।

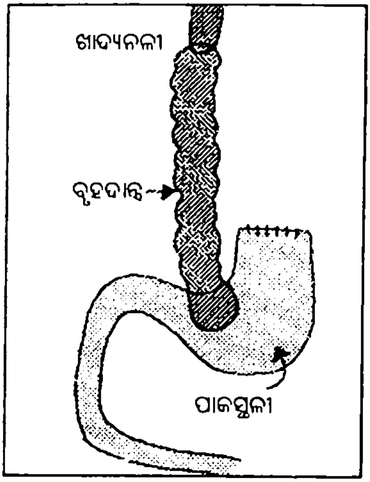
Digitized by PPRACHIN, SOA



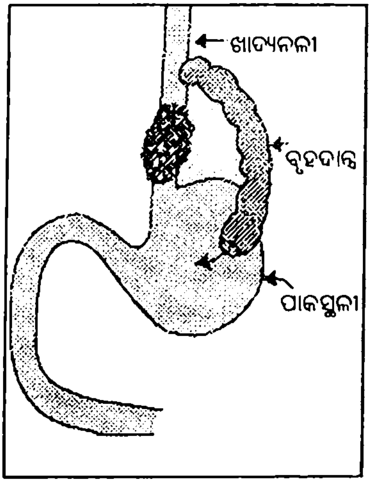
ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଅର୍ବୁଦ ପାଇଁ ଛେଦନର ସୀମା ।



ଛେଦନ ପରେ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଖାଦ୍ୟନଳୀ ସହ ଯୋଡାଯାଏ ।



ବୃହଦାନ୍ତ୍ରରୁ ଖଣ୍ଡେ ଲଗାଇ ଶୂନ୍ୟସ୍ଥାନ ପୂରଣ କରାଯାଏ ।



ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସମ୍ଭବ ନହେଲେ ବୃହଦାନ୍ତ ଖଣ୍ଡ ଲଗାଇ ପାର୍ଶ୍ୱପଥ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଉପଶମନ ଚିକିତ୍ସା : ଯେଉଁ ପରିସ୍ଥିତିରେ ରୋଗ ଖୁବ୍ ଆଗେଇ ଯାଇଥାଏ କିମ୍ବା ରୋଗୀ ଜଟିଳ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ସହିବା ପାଇଁ ଅକ୍ଷମ ଥାଏ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆରୋଗ୍ୟର ଆଶା ଛାଡିଦେବାକୁ ହୁଏ । ଏପରି ସ୍ଥଳରେ ଜୀବନର ମାନକୁ ସାମାନ୍ୟ ବୃଦ୍ଧିକରିବା ପାଇଁ କେବଳ କେତେକ ଉପଶମନ ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଇପାରେ । ସାଧାରଣ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ କିଛି ଉପଶମନ ଚିକିତ୍ସା ଧାରା ତଳେ ଦିଆଯାଇଛି ।

ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ ମିଶିଥିବା ଜାଗାରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରରେ ପୁରା ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଏବଂ ପ୍ଲୀହା ଓ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ କିଛି ଅପସାରିତ ହୋଇଛି ।

୧. ଯଦି ଅର୍ବୁଦଟି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଗୋଟିଏ ପାର୍ଶ୍ୱପଥ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଏ । ଖାଦ୍ୟପଦାର୍ଥର ଯାତାୟତ ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟନଳୀର କଡଦେଇ ଗୋଟିଏ ଅଲଗା ବାଟ ତିଆରି କରାଯାଏ । ବୃହଦାନ୍ତ୍ରରୁ ଏକ ଅଂଶ ନେଇ ତାହା ସାହାଯ୍ୟରେ ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ସଂଯୁକ୍ତ କରାଯାଏ କିମ୍ବା ଅର୍ବୁଦକୁ କାଟିନେଲାପରେ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଉପରକୁ ଟାଣିନେଇ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଉପର ଅଂଶ ସହିତ ଯୋଡିଦିଆଯାଏ ।

୨. ଲେଜର୍ କିମ୍ବା ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା ଅର୍ବୁଦକୁ କୋରେଇ ଆଣି ଖାଦ୍ୟନଳୀର ରାସ୍ତା ପରିଷ୍କାର କରାଯାଇପାରେ ।

୩. ଅର୍ବୁଦ ଯୋଗେ ଖାଦ୍ୟନଳୀର ଯେଉଁ ସ୍ଥାନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ ସେଠାରେ ଏକ ନଳୀ ପୂରାଇ ଖାଦ୍ୟ ଯିବା ପାଇଁ ରାସ୍ତା ଖୋଲାଯାଇପାରେ ।

୪. ପାଟିବାଟେ ଏକ ନଳୀ ପୂରାଇ ତରଳ ଖାଦ୍ୟକୁ ସିଧା ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପହଞ୍ଚାଯାଇପାରେ ଏବଂ ଦେହପାଇଁ ଦରକାରୀ ପୋଷଣ ଯୋଗାଇ ଦେଇହୁଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପାକସ୍ଥଳୀର କ୍ୟାନସର

ପାକସ୍ଥଳୀର କର୍କଟ ରୋଗ ପୃଥିବୀର ସବୁ ଦେଶରେ ଦେଖାଯାଉଥିଲେ ହେଁ ଏହାର ପରିମାଣ ସ୍ଥାନ ବିଶେଷରେ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଜାପାନ, କୋରିଆ, ଚୀନ୍ ଓ ଆଇସ୍‌ଲ୍ୟାଣ୍ଡ ଆଦି ଦେଶରେ ଏହା ଅତି ସାଧାରଣ । ସେହି ସବୁ ଦେଶରେ ଏହାର ବହୁଳତାର ସଠିକ କାରଣ ଜଣାନାହିଁ । ତଥାପି ଖାଦ୍ୟରେ ଅଧିକ ପରିମାଣର ନିଆଁରେ ପୋଡା ମାଛ ଏହାର ଗୋଟିଏ କାରଣ ହୋଇଥାଇପାରେ ।

କାରଣ : ବିଭିନ୍ନ ଭୌଗଳିକ ସ୍ଥିତି, ଜଳବାୟୁ, ଖାଦ୍ୟ, ଜାତି, ଜନ୍ମଗତ ପାରିବାରିକ କାରଣ ସବୁ ଏ ରୋଗ ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଛି । ଜାପାନର ଗରିବଶ୍ରେଣୀର ଲୋକମାନଙ୍କର ପଚା ଭାତ ପରି ଖାଦ୍ୟ (Putrified rice, rice wine) ଓ ସମୁଦ୍ର ମାଛ, ଶୁଖୁଆ ପାକସ୍ଥଳୀ ମଧ୍ୟରେ ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା କରାଇ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରଦାହ (gastritis) କରିବା ଦ୍ୱାରା ପାକସ୍ଥଳୀର ତନ୍ତୁ ସବୁ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ଏ କ୍ୟାନସର କରୁଥିବାର ଅନୁମାନ କରାଯାଉଛି । ନେପୋଲିୟନଙ୍କ ପରି ବୀର ଓ ତାଙ୍କର ପରିବାରର ଅଧିକାଂଶଙ୍କର ଏ କର୍କଟ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଛି । କେତେକ ଜାତି (Race) ମଧ୍ୟରେ ଏ କ୍ୟାନସର ବେଶୀ ହେଉଥିବାର ପ୍ରମାଣ ମିଳୁଛି । ଆଇସଲ୍ୟାଣ୍ଡର ଲୋକମାନେ ବହୁତ ଦିନ ଧରି ରହିଥିବା ମାଛ (Smoked salmon and smoked trout) ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବାରୁ ଏ କ୍ୟାନସର ସେଠାରେ ବେଶୀ ହେଉଛି ବୋଲି ଜାଙ୍ଗଲ୍ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି । ଏହିପରି ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ବିଭିନ୍ନ ସମୟରେ ପ୍ରତିପାଦନ କରିଥିଲେ ମଧ ପାକସ୍ଥଳୀ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାପଡିନାହିଁ । ପାକସ୍ଥଳୀର ଅନ୍ୟ କେତେକ ରୋଗ ଯଥା-ପଲିପ୍ (Polyp) ଅମ୍ଳାଭାବ (achlorohydria) ରକ୍ତହୀନତା (pernicios

Digitized by PPRACHIN, SOA

anaemia) ପ୍ରଦାହ (atrophic gastritis) ପ୍ରଭୃତିରେ କର୍କଟରୋଗ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । କେତେକ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡିଛି ରକ୍ତର ଏ ଗ୍ରୁପ୍ (Blood Group A) ଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ଏ ରୋଗ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ମାତ୍ର ଏହାର ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଓ ସଂପର୍କ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାପଡିନାହିଁ ।

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଘା ହୋଇ (gaotric ulcer) କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଜଣାପଡିଛି । ମାତ୍ର ଏ ସଂଖ୍ୟା ବହୁତ କମ୍ । ଶତକଡା ୧ ବା ୨ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କର ଏପରି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥାଏ । ସମସ୍ତ ପେଟମରା ବା କଲିକ୍ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡା ୫-୧୦ ଭାଗ ପାକସ୍ଥଳୀ ଘା ହୁଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଘା ଗ୍ରହଣୀରେ (duodemum) ହୁଏ । ତେଣୁ ପ୍ରକୃତରେ ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ୧୦୦୦ ପେଟମରା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମାତ୍ର ଜଣେ ରୋଗୀର ସାଧାରଣ ଘା କର୍କଟ ରୋଗରେ ପରିଣତ ହୋଇପାରେ ।

ନିଦାନ : ପାକସ୍ଥଳୀରେ ସାଧାରଣତଃ ୪ ପ୍ରକାର କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ୧- ଘା (Ulcerative) ୨- Infiltrative ଯେଉଁଥିରେ କି କ୍ୟାନସର ଜୀବକଣିକା ପାକସ୍ଥଳୀର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶକୁ ମାଡିଯିବା ଦ୍ୱାରା ଏହାର ପରଦା ମୋଟା ହୋଇଯାଏ- ଏହା କୌଣସି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଯାଗାରେ ହୋଇପାରେ ବା ପୂରା ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ମାଡିଯାଇପାରେ (Linitis plastca) ୩-Fungating- କର୍କଟ ରୋଗର କୋବି ଫୁଲ ପରି ଫୁଲ । ୪-Ulcer Cancer- ଯେଉଁଥିରେ କି ସାଧାରଣ ପେଟମରା ଘା କର୍କଟରୋଗରେ ପରିଣତ ହୋଇଯାଏ ।

ପାକସ୍ଥଳୀର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ ମଧ୍ୟରୁ ଶେଷ ଭାଗରେ (pyloric antrum) ଏ କ୍ୟାନସର ଶତକଡା ୬୦-୭୦ ଭାଗରେ ଦେଖାଯାଏ । ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ ସନ୍ଧି ସ୍ଥଳରେ ଏ କର୍କଟ ରୋଗ ହେଲେ ରୋଗୀ ଖାଇବାରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରେ ।

ଲକ୍ଷଣ : ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ଦେଖାଯାଏ । ବହୁତ କମ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା କମ୍ ବୟସରେ ହୁଏ । ତେଣୁ ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ଯେ କୌଣସି ପେଟ ଦୋଷ ଦେଖାଗଲେ ବିଶେଷତଃ ଅମ୍ଳହାନି ହୋଇ ଭୋକ ମରିଗଲେ ବା ଅସାଧାରଣ ଭାବରେ ଦେହ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଗଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ । ଆମ ଦେଶରେ ଆମାଶୟ, ଲାଳଦୋଷ ଓ ବିଭିନ୍ନ କୃମୀ ଜନିତ ରୋଗ ହେଉଥିବାରୁ ରୋଗୀ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଏ ଚିକିତ୍ସା ନେଇ ପ୍ରକୃତ କ୍ୟାନସର ରୋଗ ଜଣାପଡିଲା ବେଳକୁ ବହୁତ ଡେରି ହୋଇଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

୧. **ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପେଟମରା ପରି ପେଟମରା** : ମାତ୍ର କ୍ୟାନସର ହେଲେ ତାହା ସାଧାରଣ ଅମ୍ଳଜନିତ ରୋଗପରି ସହଜରେ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ କୌଣସି ଅମ୍ଳରୋଗୀର ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଔଷଧ (antacids) ବ୍ୟବହାରରେ ଭଲ ନ ହେଲେ ଏକ୍ସ-ରେ ପ୍ରଭୃତି କରାଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୨. **କ୍ଷୁଧାହୀନତା, ରକ୍ତହୀନତା, ଓଜନ କମିବା ଓ ଦୁର୍ବଳତା** : (Anorexia, Asthenia, Anaemia-3A) ରୋଗୀର ବିନାକାରଣରେ ଓଜନ କମିଯାଏ- ଖାଇବାକୁ ଆଗ୍ରହ ବା ଭୋକ ହୁଏ ନାହିଁ ଏବଂ କ୍ରମଶଃ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡେ । ପ୍ରକୃତ ବୈଜ୍ଞାନିକ କାରଣ ଜଣା ପଡି ନଥିଲେ ମଧ ଯେକୌଣସି କର୍କଟ ରୋଗରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ଭୋକ ମରିଯାଏ ।

୩. **ପେଟରେ ଗୋଟମା ବା ଫୁଲା** : ରୋଗୀ ନିଜ ହାତରେ ପେଟ ମଧରେ ଏକ ଗେଟମା ଅନୁଭବ କରେ । ଏପରି ଅବସ୍ଥାକୁ ଆସିଲା ବେଳକୁ ସାଧାରଣତଃ ରୋଗ ତୃତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ପହଞ୍ଚି ଯାଇଥାଏ । ମାତ୍ର ଆମର ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଆସି ପହଞ୍ଚନ୍ତି । ସାଧାରଣ ପେଟମରା, କ୍ଷୁଧାହୀନତା ବା ରକ୍ତହୀନତାକୁ ସେମାନେ ଖାତିର କରନ୍ତି ନାହିଁ ।

୪. **ବାନ୍ତି, ଅମ୍ଳ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ** : ବେଳେବେଳେ କ୍ୟାନସର ମାଡି ଯାଇ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ପୁରାପୁରି ବନ୍ଦ କରିଦିଏ । ତେଣୁ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଗ୍ରହଣୀକୁ ଯାଇ ନ ପାରି ବାନ୍ତି ହୋଇଯାଏ ।

୫. **ଶେଷ ଅବସ୍ଥା** : କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କର୍କଟରୋଗ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ଯକୃତ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ଦେହର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ମାଡିଯାଇ ରୋଗୀ ଅତି ମୂମୁର୍ଷ ବା ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଆସିଥାଏ-ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପେଟରେ ପାଣି ଜମିଯାଏ ଓ ହଳଦିଆକାମ୍ଳ (jaundice) ଦେଖାଯାଏ । ପେଟର ଲାହି ଚାରି ପାଖରେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଗୋଡି ଭଳି ଗେଟମା ହୋଇଯାଏ । କ୍ୟାନସର ଜୀବକୋଷ ସବୁ ରସନଳୀ ଦେଇ ବେକକୁ ଯିବାଦ୍ୱାରା ସେଠାରେ ଗଣ୍ଡକୋଷ ସବୁ ଫୁଲିଯାଏ । କାରଣ ଜଣା ନ ଥିଲେ ମଧ ଏ କର୍କଟ ରୋଗ ଗ୍ରହଣୀକୁ (duodenum) ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ ନାହିଁ ।

ନିରୁପଣ : ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବ କିପରି ? ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ବା ପେଟରେ ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ସହ ଗେଟମା ଦେଖାଦେଲେ ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ସହଜ ହୋଇପଡେ । ପେଟର ଉପରିଭାଗରେ ପଥର ଭଳି ଗୋଟମା ହାତକୁ ଲାଗିଲେ ପାକସ୍ଥଳୀ କ୍ୟାନସର ବୋଲି ସହଜରେ ଅନୁମାନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ନ କଲେ ଅବସ୍ଥା

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅସମ୍ଭାଳ ହୋଇପଡେ । ତେଣୁ ଯେ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୧. ଏକ୍ସ-ରେ ବେରିୟମ୍ ସଲଫେଟ୍ ନାମକ ଦୁଧ ଭଳି ଏକ ଗ୍ଲାସ ପିଇ ଏକ୍ସ-ରେ (X-ray) ଉଠାଇଲେ ପାକସ୍ଥଳୀ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ଚିହ୍ନି ହେବ । ଟେଲିଭିଜନ୍, ସ୍କ୍ରିନ୍ ଦ୍ୱାରା ମଧ ଏହା ଦେଖି ହେବ । କୌଣସି ଭାଗରେ କର୍କଟ ରୋଗ ହେଲେ ତାହା ଏକ ପ୍ରକାର ଦୋଷ (Irregular feeling defect) ଦେଖାଏ ଏବଂ ଏକ୍ସ-ରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନେ ଏହାଜାଣି ପାରନ୍ତି ।

୨. ପାକସ୍ଥଳୀ ରସ ବିଶ୍ଳେଷଣ (Gastic Analysis)- ନଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ରସ ବାହାର କରାଯାଇ ସେଥିରୁ ଅମ୍ଳଭାଗ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜିନିଷ ଜାଣି ହେବ । ଆଜିକାଲି ସ୍ପେସାଲିଷ୍ଟମାନେ (Cytologist) ଏଥିରୁ କର୍କଟ ରୋଗ ଜୀବକୋଷ (Exfoliative Cytology) ଦେଖିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି ଏବଂ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କୃତକାର୍ଯ୍ୟ ହେଉଛନ୍ତି ।

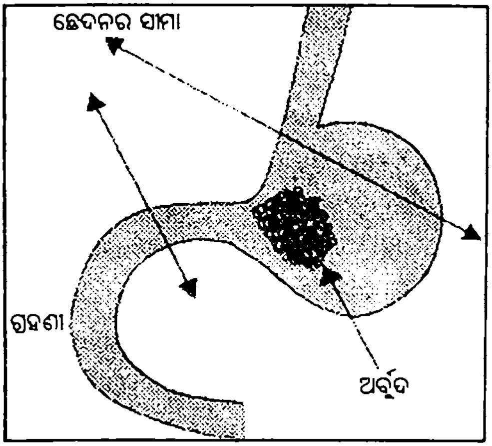
୩. Gastroscopy (ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ପାକସ୍ଥଳୀ ଭିତର ଅଂଶ ଦେଖିବା)- ଜାପାନ ଦେଶରୁ ତିଆରି ହୋଇଥିବା ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଆଜିକାଲି ବାହାରିଛି ଯାହାଦ୍ୱାରାକି (Fiberoptic gastro-duodenoscope) ପାକସ୍ଥଳୀର ଭିତର ଝିଲି ଭଲ ଭାବରେ ଦେଖି ହେଉଛି ଏବଂ ଦରକାର ପଡିଲେ ଫଟୋ ଉଠାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ମାଂସ ଏବଂ ବ୍ରସ୍ ଦ୍ୱାରା (Brush Cytology) ତନ୍ତୁ ନିଆଯାଇ ପାରୁଛି । ଜାପାନରେ ଏହାର ବହୁଳ ପ୍ରସାର ଯୋଗୁଁ ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ବହୁତ ରୋଗୀ ଚିହ୍ନି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରୁଛି ଏବଂ ମୃତ୍ୟୁହାର କମିଯାଇଛି ।

୪. ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା- ରକ୍ତ, ଯକୃତ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା, ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ପେଟରୁ ପାଣି ନେଇ ପରୀକ୍ଷା ବେକରୁ ଗ୍ରନ୍ଥିମାଂସ ପରୀକ୍ଷା (Lyuph mode priopsy) ପ୍ରଭୃତି ବହୁତ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ଦରକାର ଅନୁସାରେ କରାଯାଇ ପାରେ ଏବଂ ଏ ସବୁ ରୋଗ ପ୍ରସାର ଜାଣିବା ପାଇଁ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

ଚିକିତ୍ସା : ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଏକମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସା 'ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା' (operation) ଏଥିରେ ରଶ୍ମିନରଶ୍ମି (Radio therapy) ଚିକିତ୍ସା କୌଣସି କାମ କରେ ନାହିଁ । ରୋଗ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥା ଟପି ଯାଇଥିଲେ ଆଜିକାଲି ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା (Chemotherapy) କରାଯାଉଛି ମାତ୍ର ତାହା ନଈ ବଢିବେଳେ କୁଟାଖିଅ ପରି ।

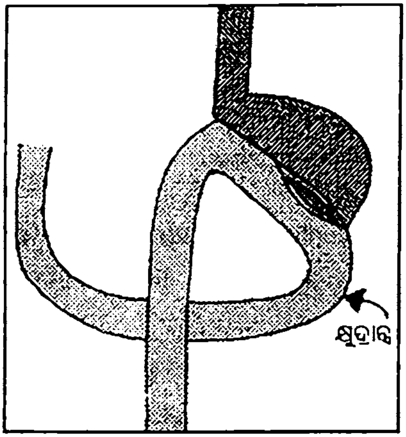
Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା : ଅପରେସନ୍‌ର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଲା ରୋଗ ଥିବା ପାକସ୍ଥଳୀର ଅଂଶକୁ ସମୂଳେ କାଟି ବାହାର କରିଦେବା (Subtotal gestrectomy) କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଯକୃତ ବା ପେଟର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ଯାଇଥିଲେ ଏପରି ଅପରେସନର ମୂଲ୍ୟ ରହେ ନାହିଁ । ସେ ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଭଲ ଭାବରେ



ପାକସ୍ଥଳୀର କର୍କଟ ରୋଗର ଛେଦନର ସୀମା ।

ଯିବା ପାଇଁ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ସଙ୍ଗରେ ଯୋଡାଯାଇ (Gastro-jejunostomy) ସିଲେଇ କରି ଦିଆଯାଏ । ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିଥିବା ଯାଏ ବାନ୍ତି ପ୍ରଭୃତି ବନ୍ଦ ହୋଇ ଭଲ ଭାବରେ ଖିଆପିଆ କରିପାରେ । ଅପରେସନ ଦ୍ୱାରା ପେଟ ଖୋଲାଯାଇ ମାଂସ ନେବାଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ (Biopsy) ।

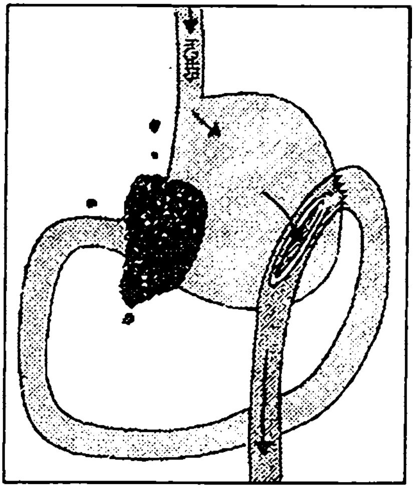


ପାକସ୍ଥଳୀର ଆଂଶିକ ଛେଦନ ପରେ ତାହାକୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର ସହ ଯୋଡିଦିଆଯାଇଛି ।

ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା : ଅପରେସନ୍ କୃତକାର୍ଯ୍ୟ ହେଲେ ମଧ ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ଔଷଧ ବହୁତ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଛି ଏବଂ ଏହାଦ୍ୱାରା ଭଲ ଉପକାର ମିଳୁଥିବାର ପ୍ରମାଣ ଅଛି । ଏ କର୍କଟ ରୋଗରେ ସାଧାରଣତଃ (Mitomycin C) ମାଇଟୋମାଇସିନ୍ ସି ଓ ଫ୍ଲୁୟରୋ ଉରାସିଲ୍ (5-Fluoro-uracil) ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଡ୍ରିୟାମାଇସିନ୍ (adriamycin) ମଧ ଦିଆଯାଉଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପ୍ରତି ମାସରେ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ନେବା ପାଇଁ ପଡେ । ରୋଗୀ ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଆସିଲେ ରକ୍ତ ଓ ଯକୃତ (Liver Function Tests) ପରୀକ୍ଷାରେ ଭଲ ରିପୋର୍ଟ ଥିଲେ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ନଚେତ୍ ସାଧାରଣ ଔଷଧ ପତ୍ର ଦିଆଯାଇ ରୋଗୀକୁ ନିଜର ଗୁଜରାଣ ମେଣ୍ଟାଇ ରହିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ ।



ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପାଇଁ ଅନୁପୋଯୋଗୀ ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ: ପାକସ୍ଥଳୀରୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରକୁ ଖାଦ୍ୟ ଯିବାପାଇଁ ପାର୍ଶ୍ୱପଥ ସୃଷ୍ଟି ।

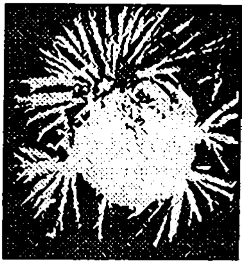
ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ଏକ ମାରାତ୍ମକ ସମସ୍ୟା । ପେଟ ଭିତରର ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବାକୁ ସାଧାରଣତଃ ଡେରି ହୋଇଯାଏ । ପୁଣି ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ବା ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସାରେ ବିଶେଷ ଉପକାର ମିଳେନାହିଁ । ଶତକଡା ୫୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ନିରୂପଣ ବେଳକୁ ଅପରେସନ୍ ପାଇଁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ହୋଇଯାନ୍ତି- ଆଉ ୨୫ ଭାଗରେ ପେଟ ଖୋଲିବାପରେ ପୁରା ଅପରେସନ୍ କରିହୁଏ ନାହିଁ । ଯାହା କିଛି କରାଯାଏ-କେବଳ ୨୫ ଭାଗ ପାଇଁ- ସର୍ବଶେଷରେ ୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଖୁବ୍ ହେଲେ ଶତକଡା ୧୦-୨୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିଥାନ୍ତି, ତେଣୁ ସଜାଗ ରହି ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ନିରୂପଣ କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା ହେଲେ ଏ ରୋଗର କବଳରୁ କେତେକାଂଶରେ ମୁକ୍ତି ମିଳିପାରେ ।

ପ୍ୟାଲଟିଭ୍ ଟ୍ରିଟମେଣ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ଅନ୍ୟ ଏକ ଦିଗନ୍ତ

ପଶ୍ଚିମ ଦେଶଗୁଡିକରେ ଅଧୁନା ଏହି ଚିକିତ୍ସା ପୁରାଦମରେ ଚାଲିଛି । **"କର୍କଟ ରୋଗର ନିଦାରୁଣ ଦଂଶନରେ ଯେଉଁମାନେ ବ୍ୟଥା ଜର୍ଜରୀତ, ପ୍ରକୃତରେ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ସମୟ ପ୍ରାୟ ଶେଷ, ସେଇମାନଙ୍କର ହିଁ ସେଇ ଶେଷ ପ୍ରହରର କିଛି ତୃପ୍ତି କିଛି ଶାନ୍ତି ଓ ପ୍ରଶାନ୍ତି ଭରି ଦେବାକୁ ହିଁ ପ୍ୟାଲଟିଭ୍ ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟ କୁହାଯାଏ ।"**

ଏହି ପ୍ୟାଲଟିଭ୍ ମେଜର ରୋଗୀକୁ ଅବଶ୍ୟ ଆରୋଗ୍ୟ ଦିଏ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ସାମୟିକ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ମୁକ୍ତି ଓ ଆରାମ ଅବଶ୍ୟ ଦେଇପାରେ । ଏହି ଚିକିତ୍ସାର ମଧ୍ୟ ଏକ ମାନବିକ ଦିଗ ରହିଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA



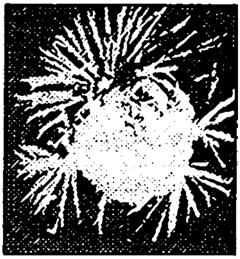
ରୋଗନିର୍ଣ୍ଣୟ : ଷ୍ଟୋମାକ ଅଥବା ପାକସ୍ଥଳୀର କ୍ୟାନସରର ପ୍ରାଥମିକ ଉପସର୍ଗ ଗୁଡିକ ଏତେ ସାଧାରଣ ଯେ, ରୋଗୀ ଏପରିକି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ମଧ ଚଟ୍ କରି ଧରିବା ଅସମ୍ଭବ-ଏହି ଉପସର୍ଗ ଗୁଡିକ ହିଁ କର୍କଟ ରୋଗର ପୂର୍ବାଭାସ । ସେଇ କାରଣରୁ ପାକସ୍ଥଳୀର କ୍ୟାନସର ଶତକଡା ୯୦ ଭାଗ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିଁ ଧରାପଡେ । ଆଡଭାନ୍ସ ଷ୍ଟେଜରେ ଅର୍ଥାତ ଖୁବ୍ ବେଶି ବଢିଯିବା ପରେ । ସେତେବେଳେ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କର ପ୍ରାୟ କିଛି କରିବାର ନଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଏକ ବୟସ ପରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରିନେବା ଏକାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ବିଶେଷତଃ ପେଟ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ସ୍ୱାଭାବିକଠାରୁ ଅଧିକ ବେଶି ହେଲେ ବା ବେଶିଦିନ ସ୍ଥାୟୀ ହେଲେ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ନିହାତି ଉଚିତ । ପ୍ରାଥମିକ ଭାବରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଜଣାଯାଏ । "ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି" ଦ୍ୱାରା ତାହା ପରେ ଅବଶ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତ ହେବା ପାଇଁ ବାୟୋପସିସ୍ କରିବା ଦରକାର ।

" ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପୀ ହେଉଚି ଏପରି ଏକ ନଳ ଯାହାକୁ ଶରୀର ଭିତରେ ଢୁକେଇ ଦେଇ ଜାଣିନେବା ଏବଂ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଛି ବୋଲି ସନ୍ଦେହ ପ୍ରବଣ ଏପରି କିଛି ଅଂଶରୁ ଟାଣି ନେଇ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ କୁହାଯାଏ ବାୟୋପସି । ପେଟ କନ୍ୟାସର ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ ଅନେକ ସମୟରେ ବେରିୟାମମିଲ x-Ray ମଧ କରାଯାଇଥାଏ । କିଛିଟା ବେରିୟାମ ରୋଗୀର ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରାଇ x-Ray କଲେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଅଙ୍ଗଟି ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇ ଉଠେ ।

ତେବେ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ବା ସଂକ୍ରମଣର ପରିମାଣ କେତେ ଏବଂ କେଉଁଠି ଏହାର ବ୍ୟାପକତାକୁ ଅମିଳନେ ବନ୍ଦ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ସେଇଟିକୁ ଆହୁରି ନିର୍ଭୁଲ ଭାବରେ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ଅଲଟ୍ରା ସୋନାଗ୍ରାଫି ଅଥବା ସିଟି ସ୍କାନ କରିନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ରୋଗର ସଂକ୍ରମଣ ଯେତେବେଳେ ଷ୍ଟୋମାକକୁ ଅତିକ୍ରମ କରି ତଳକୁ ବ୍ୟାପିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ସେତେବେଳେ ତାର ଗତି ପ୍ରକୃତିର ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ବୁଝିବା ପାଇଁ କୋଲନୋସ୍କୋପି କରିବା ଦରକାର । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନଳଟି ମଳଦ୍ୱାରା ଦେଇ ପ୍ରବେଶ କରାଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ ।

ପ୍ରସଙ୍ଗତ ଜାଣିରଖିବା ଉଚିତ ଯେ, ସମଗ୍ର ଭାରତରେ ନାନାଧରଣର କ୍ୟାନସରରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ୧୦ ଲକ୍ଷ ମଣିଷ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏହା ମଧ୍ୟରୁ ୮ ଲକ୍ଷ ରୋଗୀ କେବଳ

Digitized by PPRACHIN, SOA



ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥାନ୍ତି କେବଳ ମାତ୍ର ଅତିମାତ୍ରାରେ ବଢ଼ିଯିବା ପରେ ଚିକିତ୍ସାର ଆଶ୍ରୟ ନେବା ଦ୍ୱାରା ।

ପ୍ରତିଷେଧ : ଠିକ କେଉଁ କାରଣରୁ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ତାହା ଯେପରି ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ କୁହାଯାଇ ପାରେ ନାହିଁ, ଠିକ୍ ସେଇପରି କ'ଣ କ'ଣ ସବୁକଲେ କ୍ୟାନସର ହେବ ନାହିଁ ତାର ମଧ କୌଣସି ନିଶ୍ଚିତ ନିଦାନ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ବିଶେଷକରି ପାକସ୍ଥଳି କ୍ୟାନସର କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ଏହି କଥାଟି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ତେବେ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କର୍କଟ ରୋଗକୁ ଏଡାଇବା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ କେତୋଟି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେବାକୁ କହିଥାନ୍ତି । ଯେପରି ଶୁଖିଲା ଓ ଲୁଣଜରା ମାଛ (ଶୁଖୁଆ) ସାମୁଦ୍ରିକ ମାଛ, ବେଶି ଭଜାଭଜି ଏଗୁଡିକ ଆଦୌ ବେଶି ଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ସ୍ମୋକ ପଦ୍ଧତିରେ ରୋଷେଇ କରିବା ବା ସିରିୟଲ ଯେତେ କମ୍ ଖିଆଯାଏ ସେତେଭଲ । ନିୟମିତ ତଟକା ଫଳ ଓ ଶାଗସବଜି ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ରହିବା ଉଚିତ । ଭିଟାମିନ "ସି" ଶରୀରକୁ ଯେତେ ଯିବ ସେତେ ଭଲ । ତାହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପାନ, ସୁପାରୀ, ଗଞ୍ଜେଇ, ମଦ, ଜର୍ଦ୍ଦା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟ ମଧ ଯଥା ସମ୍ଭବ ଏଡେଇ ଚାଲିବା ଭଲ । ଏହି ସବୁ ଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାର ନକରି ମଧ କ୍ୟାନସରରେ ବହୁଲୋକ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି । ତେବେ ସେଇ ଯୁକ୍ତିରେ ଏହି ସତର୍କବାଣୀ ଗୁଡିକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିବା କୌଣସି ପ୍ରକାର ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ ।

ଅର୍ଶ ଓ କ୍ୟାନସର

ମଳରେ ରକ୍ତ ପଡିବା ଉଦର କର୍କଟ ରୋଗର ଏକ ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ସେହିପରି ଅର୍ଶ ରୋଗରେ ମଧ ରକ୍ତ ପଡିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଏହି ଦୁଇଟିକୁ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରିବାରେ କୌଣସି ଭ୍ରମ ହେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଅର୍ଶ ଯୋଗେ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏନାହିଁ । କିନ୍ତୁ କେତେକ କର୍କଟ ରୋଗୀ ଭୁଲ୍‌ରେ ତାଙ୍କ ମଳରେ ଆସୁଥିବା ରକ୍ତକୁ ଅର୍ଶ ଯୋଗେ ପଡୁଥିବ ବୋଲି ଧରିନିଅନ୍ତି । ଫଳରେ ଭୟାନକ କର୍କଟ ରୋଗକୁ ସେମାନେ ତାହାର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେହିପରି ମଳାଶୟରୁ ରକ୍ତ ପଡୁଥିବା କଥା ଶୁଣି, ରୋଗୀକୁ ତନ୍ନ ତନ୍ନ କରି ପରୀକ୍ଷା ନ କରି, ଯଦି କୌଣସି ଚିକିତ୍ସକ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରେ ତେବେ ସେ ମଧ ଏହାକୁ ଅର୍ଶ ବୋଲି କହିବା ସମ୍ଭବ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅନ୍ତ୍ର ଓ ମଳଦ୍ୱାର କ୍ୟାନସର

ପରିପାକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଗ୍ରହଣୀଠାରୁ ମଳଦ୍ୱାର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନ୍ତନଳୀ ପ୍ରାୟ ୨୦ ହାତ ଲମ୍ବ । ପ୍ରଥମ ୧୦ ଇଞ୍ଚକୁ ଗ୍ରହଣୀ କୁହାଯାଏ । ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣୀରେ ଆଦୌ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ନାହିଁ । ବେଳେ ବେଳେ ଏହା ମଧ୍ୟରେ ପଡୁଥିବା ପିତ୍ତନଳୀର ମୁହଁରୁ କର୍କଟ ରୋଗ ବାହାରି ପିତ୍ତବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ହଳଦିଆ କାମ୍ଳ (Jaundice) ହୋଇପାରେ ।

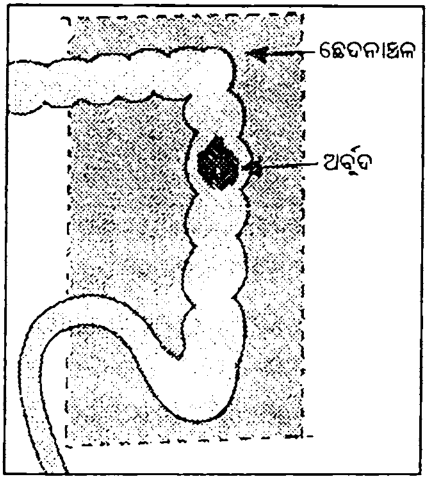
କ୍ଷୁଦ୍ରଅନ୍ତ୍ର ପ୍ରାୟ ୨୦ ଫୁଟ ଲମ୍ବ । ମାତ୍ର ଏଥିରେ ବହୁତ କମ୍ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ବେଳେ ବେଳେ Leiomyoma, adenoma, papilloma ପ୍ରଭୃତି ସାଧାରଣ ଟିଉମର ଦେଖାଯାଇପାରେ । Carcinoid Tumour ନାମକ ଟିଉମର ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ରସ ଜୈବିକ ରସ ଉତ୍ପତ୍ତି କରାଇ (histamine Bradykinin etc.) ଦେହରେ ନାନା ଲକ୍ଷଣ ବାହାର କରାଏ । ଏପରିକି ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ୍ୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚାପ ପକାଇପାରେ । ଅତ୍ୟଧିକ ଝାଡା ହୋଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଗ୍ରହଣୀ ଓ କ୍ଷୁଦ୍ରଅନ୍ତ୍ରରେ ଅତି କମ୍ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ? ତା'ର କାରଣ କର୍କଟବିଦ୍‌ମାନେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜାଣି ନାହାନ୍ତି । ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ କ୍ଷୁଦ୍ରଅନ୍ତ୍ର ତୁଳନାରେ ବହୁତ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ତେଣୁ ଗ୍ରହଣୀ ତନ୍ତ୍ରରେ କୌଣସି ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଶକ୍ତି ଥାଇପାରେ ।

କାରଣ : ବୃହଦନ୍ତ୍ର ଓ ମଳଦ୍ୱାର କର୍କଟ ରୋଗ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶରେ ବହୁତ ସଂଖ୍ୟାରେ ଦେଖାଯାଏ । ତା'ର ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଜଣା ନ ପଡିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ବହୁତ ସାମ୍ଭାବିକ କାରଣ ପ୍ରତିପାଦନ କରାଯାଇଛି ।

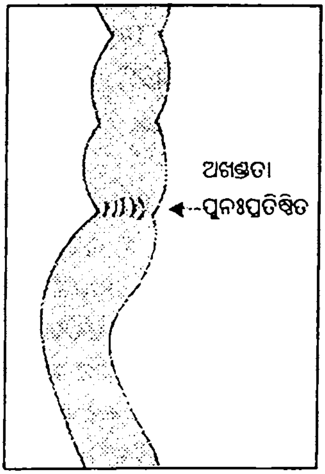
୧. **ଖାଦ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ :** ଆଫ୍ରିକା ଓ ଅନ୍ୟ କେତେକ ଦେଶରେ ଏ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ । ବରକିଟ୍ ନାମକ କର୍କଟବିତ୍ ସେମାନଙ୍କର ନିରାମିଷ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଏହା ହୁଏ ନାହିଁ ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶରେ ମାଂସ, ପାଉଁରୁଟି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆମିଷ ଜାତୀୟ କମ୍ ପରିମାଣର ଖାଦ୍ୟ ଖାଆନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ବହୁତ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟତା ବୃହଦନ୍ତ୍ରର ଆବରଣୀ ଉପରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଇ କ୍ୟାନସର କରାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

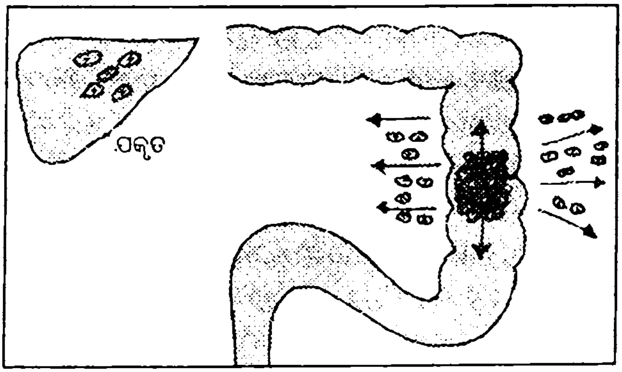
୨. **ବଂଶଗତ ରୋଗ** : Familial Polyposis Colon ନାମକ ରୋଗ ପିତାମାତାଙ୍କଠାରୁ ପିଲା ଦେହକୁ ଯାଏ । ଏଥିରେ ବିଭିନ୍ନ ଯାଗାରେ polyp (ପଲିପ୍) ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ରୋଗୀର ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଶେଷରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ ଅନ୍ୟ କାରଣରୁ adenoma ହେଲେ ତାହା କ୍ୟାନସରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇପାରେ ।



ଛେଦନାଞ୍ଚଳ ସହିତ ବୃହଦାନ୍ତର କର୍କଟୀୟ ଅର୍ବୁଦ ।



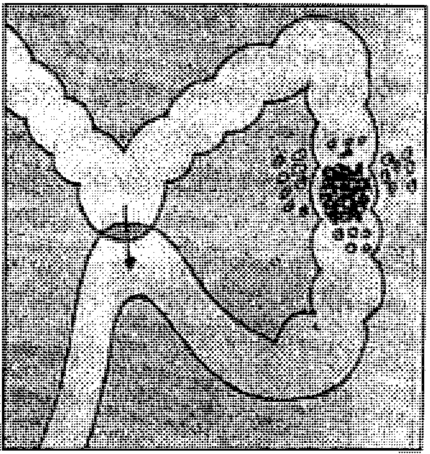
ଛେଦନ ପରେ ଦୁଇମୁଣ୍ଡ ଯୋଡିଦିଆଯାଇଛି ।



ପାଖ ଅଞ୍ଚଳକୁ ମାଡିଯାଇଥିବା ଅର୍ବୁଦରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ : ଯକୃତରେ ଦ୍ୱିତୀୟକ ମୂଳ ରହିଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

୩. **Ulcerative Colitis :** ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ ଘା ହୋଇ ରକ୍ତ, ପୂଜ ଓ ନାଳ ଝାଡା ସଙ୍ଗରେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ପଡେ । ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ବିଭିନ୍ନ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ (Sigmoid-ooscope Colonoscpe) ଏହାର ଭିତର ଦେଖାଯାଇ ରୋଗ ଚିହ୍ନିହୁଏ । ମଳଦ୍ୱାର ଦେଇ ବେରିୟମ୍ ଏନିମା ଦ୍ୱାରା ମଧ ଏକ୍ସ-ରେ ଉଠାଯାଇ ପାରିବ ଏବଂ ସେଥିରେ ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନି ହେବ । ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ସମୟ ସାପେକ୍ଷ । ବାରମ୍ବାର ଘା ହୋଇ ଅନ୍ତ୍ର ଭିତର ଆବରଣୀ ଶେଷରେ କ୍ୟାନସର ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ।



ଆଗୁଆ ଅବସ୍ଥାରେ ବୃହଦାନ୍ତ୍ରର କର୍କଟ ରୋଗ: ପାର୍ଶ୍ୱପଥ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଇଛି ।

ବୃହଦନ୍ତ୍ର ଡାହାଣ ପଟେ ତଳ ପେଟର ଉଣ୍ଡୁକ (Ceacum) ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ମଝି ପେଟ ଉପର ଦେଇ ବାଁ ପଟର ତଳ ଅଂଶକୁ ଯାଇଥାଏ । ଏହା ୬ଟି ଅଂଶରେ ବିଭକ୍ତ ଯଥା-ଉଣ୍ଡୁକ, ଆରୋହୀ ବୃହଦନ୍ତ୍ର (Ascending colon) ଅନୁପ୍ରସ୍ଥ ବୃହଦନ୍ତ୍ର (transverse colon) ଅବରୋହୀ ବୃହଦନ୍ତ୍ର (descending colon) କଟିପକ୍ଷ ବୃହଦନ୍ତ୍ର (pelvic colon) ଓ ମଳକୋଷ (rectum) । ଉଣ୍ଡୁକଠାରୁ କୃମୀରୂପୀ ପରିଶୋଷିକା (vermiform appendix) ବାହାରିଥାଏ । ସେଠାରେ Carcinoid ଟିଉମର ହୋଇପାରେ ।

ବୃହଦନ୍ତ୍ରର ଶତକଡା ୬୦ ରୁ ୭୦ ଭାଗ କ୍ୟାନସର ବାଁ ପଟରେ କଟିପକ୍ଷ ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ (pelvic & sigmoid colon) ହୋଇଥାଏ । ଏ କ୍ୟାନସର ୩ ପ୍ରକାର ହୋଇପାରେ-ଗଣ୍ଠି ଧରିବା (Stricture type) କୋବି ଫୁଲ ପରି ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି (Cauli flower like) ୩-ଘା (ulcerative) ତା ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାରର କ୍ୟାନସର ବେଶୀ ହୋଇ ନଳୀ ବନ୍ଦ କରିଦିଏ । ମଳ କୋଷର ଉପରି ଭାଗରେ ଏ କ୍ୟାନସର ହେଉଥିବାରୁ ଆଙ୍ଗୁଠି ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହା ଅନୁଭବ କରାଯାଇପାରେ ବା ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଦେଖିହୁଏ । ମଳକୋଷ (rectum) କ୍ୟାନସର ହେଲେ ମଳ, ନାଳ ଓ ରକ୍ତସ୍ରାବ ସହ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ହୁଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଲକ୍ଷଣ

୧. **ଦୈହିକ ମଳତ୍ୟାଗ ଅଭ୍ୟାସରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ :** ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ କୌଣସି କାରଣରୁ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ନାଳ, ରକ୍ତସ୍ରାବ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଦେଖାଦେଲେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ୍ । ଆମ ଦେଶରେ ନାଳରକ୍ତ ଝାଡ଼ା, ଆମାଶୟ ପ୍ରଭୃତି ସାଧାରଣ ହୋଇଥିବାରୁ ଏ ରୋଗୀମାନେ ରୋଗ ଜଣାପଡ଼ିବା ପୂର୍ବରୁ ବହୁତ ଡେରି କରିଦିଅନ୍ତି । ତେଣୁ ଯେ କୌଣସି କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଳଦ୍ୱାର ମଧ୍ୟରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ପୁରାଇ ପରୀକ୍ଷା କରିଦେଲେ ରୋଗ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ଜଣା ପଡ଼ିଯିବ ବା ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ଅନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

୨. **କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ :** ବହୁତ ଦିନ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ହୋଇ ଶେଷରେ ଝାଡ଼ା ପୁରା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇପାରେ- ପେଟ ଫମ୍ପାଇ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ହେତୁ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଅପରେସନ୍ ଦରକାର ହୁଏ ।

୩. **ଝାଡ଼ାରେ ରକ୍ତ, ପୂଜ ଓ ନାଳ ପ୍ରଭୃତି ତ୍ୟାଗ :** ରୋଗୀ ଖୋଲା ଭାବରେ ଝାଡ଼ା ଯାଇ ନପାରି ମଝିରେ ମଝିରେ ଟିକେ ରକ୍ତ ଓ ନାଳ ତ୍ୟାଗ କରେ (Spurious diarhoea) ରୋଗ ମଳଦ୍ୱାର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମାଡ଼ିଗଲେ ଘା ହୋଇ ବହୁତ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ସେଇପରି ତଳି ପେଟର ଅନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ମାଡ଼ିଯାଇ ସ୍ନାୟୁ ଓ ହାଡ ସବୁ ଖାଇଯିବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ବହୁତ ଯନ୍ତ୍ରଣା ପାଏ । ରୋଗୀ ବହୁତ ଦୁର୍ବଳ ଓ ରକ୍ତଶୂନ୍ୟ ହୋଇଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଅନ୍ତ୍ର କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଚିକିତ୍ସା ହେଲା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା । କାରଣ ଏଥିରୁ ବାହାରୁଥିବା ଆଡ଼ିନୋକାରସିନୋମାରେ (adenocarinoma) ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା କୌଣସି କାମ ଦିଏ ନାହିଁ । ଅପରେସନ୍‌ର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଲା ରୋଗ ହୋଇଥିବା ଅଂଶର ଉଭୟ ପାଖରୁ ଭଲ ଅଂଶ ନେଇ କାଟି ବାହାର କରିଦେବା । ମାତ୍ର ରୋଗ ଯକୃତ ପେଟର ଅନ୍ୟ ଅଂଶ ବା ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ସବୁକୁ ଯାଇ ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ପହଞ୍ଚି ଯାଇଥିଲେ ଏପରି ଅପରେସନ୍ କରିହୁଏ ନାହିଁ । ଅନ୍ତ୍ରନଳୀ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇ ଥିଲେ ମଳ ଯାତାୟତ ପାଇଁ ରୋଗର ପୂର୍ବ ଓ ପର ଭାଗକୁ ଯୋଡ଼େଇ (By pass operation) କରିଦିଆଯାଏ, ତେଣୁ ରୋଗ ଭିତରେ ଭିତରେ ବଢୁଥିଲେ ମଧ ରୋଗୀ ସାମୟିକ ଉପକାର ପାଏ । adenoma, Familial polyp, ulcerative colitis ପ୍ରଭୃତି ଅସାମାନ୍ୟ ଟିଉମର କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଅପରେସନ୍ କରାଇ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମଳକୋଷ (rectum) ଓ ମଳଦ୍ୱାର (anus) କର୍କଟରୋଗ ହେଲେ ବହୁତ ବଡ ଅପରେସନ୍ କରିବାକୁ ହୁଏ । ପେଟବାଟେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇ କଟିପକ୍ଷ ବୃହଦନ୍ତ (pelvic colon) ତଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନିଆଯାଏ ଏବଂ ତଳପଟୁ ଚିଉମର ସହ ମଳଦ୍ୱାର ପୁରା ବାହାର କରି ଦିଆଯାଏ । ଏହାକୁ Abdomino perineal operation କୁହାଯାଏ ଏଥିରେ ମଳଦ୍ୱାର ବୋଲି ଆଉ କିଛି ରହେ ନାହିଁ । ରୋଗୀର ଝାଡା ଦ୍ୱାର ପେଟର ବାଁ ପଟରେ କରିଦିଆଯାଏ (Colostomy) ତାକୁ ଏକପ୍ରକାର ବ୍ୟାଗ୍ ସଦାବେଳେ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପଡେ ଏବଂ ସେ ବ୍ୟାଗକୁ ସର୍ବଦା ପରିଷ୍କାର କରିବାକୁ ପଡେ । ଆଜିକାଲି ଭଲ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ବ୍ୟାଗ୍ ମିଳୁଛି ଯାହାକୁକି ପ୍ରତିଦିନ ଫୋପାଡି ଦିଆଯାଉଛି । ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଜଣେ ଚଳିବା ଯେ କଷ୍ଟକର ହେଉଥିବ, ଗନ୍ଧ ହେଉଥିବ-ଯେ କେହି ଭାବି ପାରେ । ମାତ୍ର ପ୍ରକୃତରେ ସେମିତି କିଛି ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଜିକାଲି ଅପରେସନ୍ ପରେ ରୋଗୀମାନେ ବହୁତ ବର୍ଷ ବଞ୍ଚୁଛନ୍ତି । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଏବଂ ଭାରତର ବମ୍ବେଠାରେ ଏ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଏକ ସଂସ୍ଥା (O' Stomy association) ଅଛି, ସେମାନେ ରୋଗୀକୁ ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନ ଉପରେ ଶିକ୍ଷା, ଆଶା ଓ ଭରସା ଦିଅନ୍ତି ଏବଂ ଅଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର Colostomy Bag ପ୍ରଭୃତି ଯୋଗାଇ ଦିଅନ୍ତି । ପ୍ରଚାର ପତ୍ର ଛୋଟ ଛୋଟ ବହି ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସିନେମା ପ୍ରଭୃତି ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗୀକୁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପରି ସାଧାରଣ ଜୀବନ ଧାରଣ ପାଇଁ ଉତ୍ସାହ ଓ ଉଦ୍ଦୀପନା ଦେଇଥାଆନ୍ତି । ଆମର ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅପରେସନ୍ ଆଗରୁ ଏପରି Colostomy ବିଷୟ ବୁଝାଇଲେ ମଧ ଅଧିକାଂଶ ରାଜି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ-କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନେ ନିଜ ଭାଗ୍ୟକୁ ଆଦରି ରହିଯିବା ପାଇଁ ହସ୍ପିଟାଲ୍ ଛାଡି ଚାଲିଯାଆନ୍ତି ରୋଗ ଭିତରେ ଭିତରେ ମାଡି ଚାଲେ । ତେଣୁ ଏଥିପ୍ରତି ସଜାଗ ରହି ନିଜର ଜୀବନ ପାଇଁ କେତେକ ଅସୁବିଧା ଗ୍ରହଣ କରାଯିବା ବିଧେୟ । ଆଜିକାଲି ଅପରେସନ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାର ଶତକଡା ୬୦-୭୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ୫ ବର୍ଷରୁ ବେଶୀ ବଞ୍ଚୁଯାଉଛନ୍ତି । ତେଣୁ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟଦେଶରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଭାବରେ ବାର୍ଷିକ ଅନ୍ତତଃ ଥରେ ମଳଦ୍ୱାର ଓ ବୃହଦନ୍ତ୍ରର ତଳ ଅଂଶ ଆଙ୍ଗୁଠି ଦ୍ୱାରା (P.R.) ଏବଂ sigmoidoscope ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇବାକୁ ପଡୁଛି ।

ଅପରେସନ୍ ପରେ ପ୍ରତି ୨।୩ ମାସରେ ଥରେ ବିଭିନ୍ନ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ରୋଗର ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଉଛି । କେତେକ Biochemical markers ଯଥା CEA(Carcino Embryonic Antigen) ଅନ୍ତ୍ର କ୍ୟାନସରରେ ଦେଖାଯାଇ ରକ୍ତରେ ବଢେ । ଅପରେସନ୍ ପରେ ଏହା କମିଯାଏ । ରୋଗ ଭିତରେ ଭିତରେ ପୁଣି ବଢିବାର ଆଶଙ୍କା ହେଲେ ପୁଣି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବଢିଯାଏ । ମଝିରେ ମଝିରେ ଏକ୍ସ-ରେ ନେଇ ମଧ ଦେଖିବାକୁ ପଡେ ।

ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା : ବୃହଦନ୍ତ କ୍ୟାନସରରେ ଆଜିକାଲି ଅପରେସନ୍ ପରେ ପରେ ଦେହ ମଧରେ ରହିଯାଇଥିବା କ୍ୟାନସର ଜୀବକୋଷ (Micro-metastasis) ନଷ୍ଟ କରିଦେବାପାଇଁ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା (Chemo-therapy) କରାଯାଉଛି । ଏଥିରେ Mitomycin C (20 mg) & 5 FU ପ୍ରତି ମାସରେ ଶିରା ଦେଇ ଦେବାକୁ ପଡେ । ମାସିକ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରି ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ତନଖି ପରେ ଏହା ଦିଆଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗୀର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ବଢାଇବା ପାଇଁ Immuno therapy କରାଯାଉଛି ଏବଂ ଉପକାର ମିଳୁଛି ।

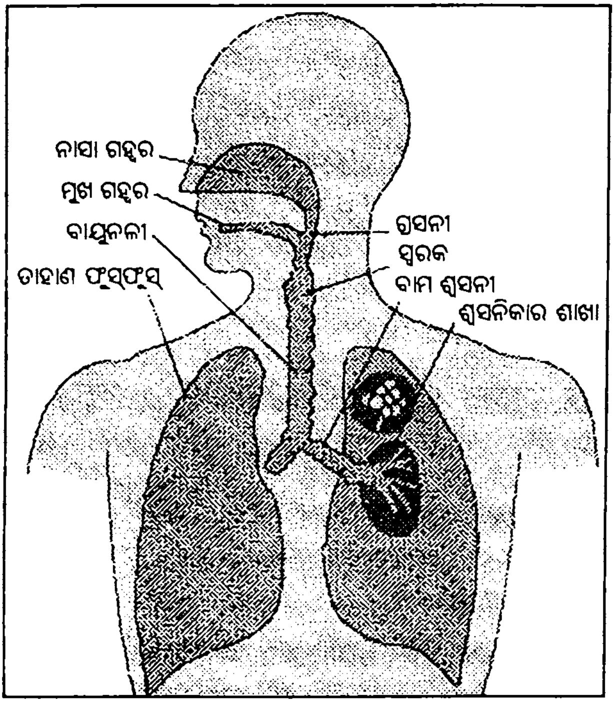
ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କ୍ୟାନସର

(Lungs Cancer)

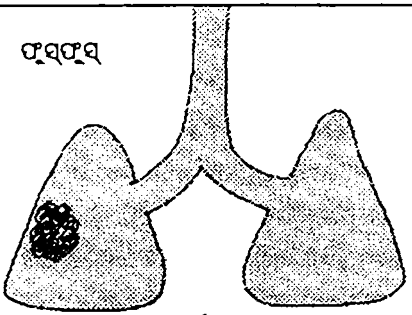
ଆମେରିକା ପ୍ରଭୃତି ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ପ୍ରଧାନ କ୍ୟାନସର ଏବଂ କେବଳ ଆମେରିକାରେ ବର୍ଷକୁ ପ୍ରାୟ ୬୫ ହଜାର ଲୋକ ଏଥିରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥାନ୍ତି ।

କାରଣ : ସିଗାରେଟ୍, ବିଡି, ଧୂଆଁପତ୍ର ଓ ପିକା ପ୍ରଭୃତି ବ୍ୟବହାର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟରୋଗର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ବିଭିନ୍ନ ପରିସଂଖ୍ୟାନ, ପରୀକ୍ଷାଗାରରେ ପରୀକ୍ଷା ଓ ଧୂଆଁଟାଣୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଏହା ପ୍ରମାଣ ହେଇଛି ଯେ-ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗ ଧୂମ୍ରପାନ କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ବେଶୀ ହୁଏ । ଯେଉଁଲୋକ ଦିନକୁ ୨୦ଟିରୁ ବେଶୀ ସିଗାରେଟ୍ ବା ବିଡି ୧୦ ବର୍ଷରୁ ଟାଣିଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ବେଶୀ ଲକ୍ଷ ଜଣଙ୍କରେ ୨୬୨ ଜଣ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗରେ ପଡିଥାନ୍ତି । ପରୀକ୍ଷାଗାରରେ କୁକୁରମାନଙ୍କୁ ଧୂମ୍ରପାନରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ କରାଯାଇ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଧୂଆଁପତ୍ରର ନିକୋଟିନ୍ ବସିଯାଇ ଶ୍ୱାସନଳୀ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଝିଲି ମଧ୍ୟରେ ନାନା ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା କର୍କଟ ରୋଗର ପୂର୍ବାବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରାଏ ଏବଂ ଶେଷରେ ତାହା କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ସେଥିପାଇଁ ଏବେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସିଗାରେଟ୍ ପ୍ୟାକେଟ୍ ଉପରେ ଲେଖାଯାଇଛି "Smoking is injurious to health" ବା ଧୂମ୍ରପାନ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷରେ କ୍ଷତିକାରକ । ଏବେ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡିଛି ଯେ ଧୂମ୍ରପାନ ନିଷିଦ୍ଧ ଦ୍ୱାରା ବା କେତେକ ସିଗାରେଟ୍ ପ୍ରଭୃତି ଛାଡିଦେବା ଦ୍ୱାରା ଆମେରିକାରେ ପୂର୍ବ ବର୍ଷ ଅପେକ୍ଷା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମିଯାଉଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଶ୍ୱାସ ପ୍ରଣାଳୀର ଚିତ୍ର ।



ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ କର୍କଟ ରୋଗର ସ୍ଥାନ ।

ଆମ ଦେଶରେ ମୁଖଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରଧାନ ସମସ୍ୟା ହୋଇଥିଲେ ମଧ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗୀ ବହୁତ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ତାହା ଛଡା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଜାଗାରେ କ୍ୟାନସର ହେଲେ ତାହା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ମାଡିଯାଏ ଏବଂ ଶେଷରେ ରୋଗୀ ଏ ସବୁର ଶିକାର ହୁଏ । ନୂତନ ଶିଳ୍ପାଞ୍ଚଳ ଓ ଆଧୁନିକ ସଭ୍ୟତାର ପ୍ରଭାବରେ ବାୟୁ ଦୂଷିତ ହୋଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ମଧ ଜମିଯାଏ । କୋଇଲା କାରଖାନା, କପାକଳ ଓ ଆଜବେଷ୍ଟସ୍ କାରଖାନା ମାନଙ୍କରେ କାମ କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ଏ କର୍କଟ ରୋଗ ବେଶୀ ହୁଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିଦାନ : ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟରେ କର୍କଟ ରୋଗ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରଧାନତଃ ୪ ପ୍ରକାର ଦେଖାଯାଏ-୧. Squamous Cell Cancer-୪୦ ରୁ ୫୦ ଭାଗ । ଶ୍ୱାସନଳୀକା ଓ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଶ୍ୱାସନଳୀକାରୁ ଏ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ୨. Undifferenciated type -୩୦ ରୁ ୫୦ ଭାଗ-ବହୁତ ଶୀଘ୍ର ମାଡିଯାଏ । ୩. Adenocarcinoma-ସାଧାରଣତଃ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ବହିଃ ଅଂଶରେ ଦେଖାଯାଏ, ୧୦ ରୁ ୨୦ ଭାଗ-ଏ କ୍ୟାନସର ବାୟୁକୋଷର ପ୍ରକୋଷ୍ଠରୁ ବାହାରି ଥାଏ । ୪. Alveolar Cercinoma-ସାଧାରଣତଃ ଏକା ସାଙ୍ଗରେ ଲାଗି ଲାଗି ବହୁତ ଯାଗାରେ ଦେଖାଯାଏ-୫ ରୁ ୧୦ ଭାଗ ।

ଆଉ କେତେକ ଅସାଧାରଣ ଟିଉମର ଯଥା-Brocnchial adenoma (ଆଡିନୋମା) Cylidroma (ସିଲିଡ୍ରୋମା) Carcinoid, Lymphoma ପ୍ରଭୃତି ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଥରେ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଏହା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟରେ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ, ରସନାଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ଗ୍ରନ୍ଥି ମଧ୍ୟକୁ ଯାଏ ଏବଂ ରକ୍ତ ଦ୍ୱାରା ଯକୃତ, ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ହାଡ ସବୁକୁ ମାଡିଯାଏ । ଛାତିରେ ପାଣି ଜମିଯାଇ ରୋଗୀ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ଘା ହେଲେ କଫରେ ରକ୍ତ ପଡିପାରେ ।

ଲକ୍ଷଣ

୧- କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ନଥାଇ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବା ଛାତିର ଏକ୍ସ-ରେ ନେଲା ବେଳକୁ ବେଳେ ବେଳେ କ୍ୟାନସର ଜଣାପଡେ (coin shadow) ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ବାହାର ଅଂଶରେ ହୁଏ ଏବଂ ଅପରେସନ୍ ଦ୍ୱାରା ସହଜରେ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । ଆମ ଦେଶରେ ବହୁତ ସଂଖ୍ୟାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ରୋଗ ହେଉଥିବାରୁ ବେଳେବେଳେ ଏ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଅସଲ ରୋଗ ଚିହ୍ନବା ବେଳକୁ ଡେରି ହୋଇଯାଏ ।

୨- କାଶ, କଫ, ଜ୍ୱର : ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟରେ ଶ୍ୱାସନାଳୀ ସବୁ ବନ୍ଦ ହେବା ଦ୍ୱାରା ଜୀବାଣୁ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ଜର, କଫ, କାଶ ପ୍ରଭୃତି ହୋଇପାରେ । ନିମୋନିଆ ପରି ଜଣାପଡେ ଓ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ଅବସ୍ଥା ଶୋଚନୀୟ ହୋଇଉଠେ । ବେଳେବେଳେ କଫରେ ରକ୍ତ ପଡିପାରେ ।

୩- କର୍କଟ ରୋଗ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ତନ୍ତୁକୁ ମାଡିଯିବା ଦ୍ୱାରା ବହୁତ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଛାତିରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଅଗ୍ର ଅଂଶରେ ରୋଗ ହେଲେ (Pancoats tumour) ହାତର ସ୍ନାୟୁ ସବୁ (Brachial plexus) ଚାପ ହୋଇ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ତା'ପରେ ଛାତି ହାତ ଖାଇଯାଇପାରେ । ସ୍ୱାୟତ୍ତ ସ୍ନାୟୁ ଉପରେ ଚାପ ପକାଇ Horners syndrome ହୋଇପାରେ । ଛାତିର ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱଶିରା (Super or vena cava) ଋସ ଗ୍ରନ୍ଥି ଦ୍ୱାରା ଚାପପାଇ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ମୁଣ୍ଡ ବେକ ଓ ହାତରୁ ରକ୍ତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ମଧ୍ୟକୁ ଯାଇ ନପାରି ଫୂଲିଯାଏ । ଛାତି ଉପର ଭାଗରେ ଶିରା ପ୍ରଶିରା ବାହାରି ପଡେ । ବେଳେବେଳେ ଛାତିରେ ପାଣି ଓ ରକ୍ତ ଜମିଯାଇ ନିଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ।

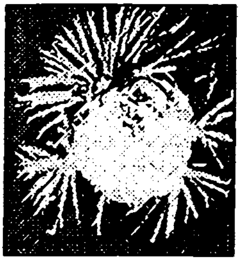
୪- ରୋଗ ଦୂରଯାଗାକୁ ମାଡିଗଲେ ସେ ସବୁ ତନ୍ତୁ ବା କୋଷର ଲକ୍ଷଣ ଜଣାପଡେ । ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ହାଡରେ ଫୁଲା ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଆଡ୍ରିନାଲ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ (adrenal) ନଷ୍ଟ ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ଆନୁସଙ୍ଗୀକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଆମଦେଶରେ ଶତକଡା ୪୦ ରୁ ୭୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ନେଇ ରୋଗର ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଆସି ପହଞ୍ଚନ୍ତି ।

ନିରୂପଣ

୧. **ଏକ୍ସ-ରେ :** ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ଆଜିକାଲି ଧାରାବାହିକ ଏବଂ ବାର୍ଷିକ ଛାତି ଏକ୍ସ-ରେ କରାଇବା ଦ୍ୱାରା ସହଜ ହୋଇପଡିଛି, ଆମଦେଶରେ ଏହା ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଜୁଜ୍ୟ ବା ସକ୍ଷମ ହେଉ ନ ଥିବାରୁ ଅନ୍ତତଃ ଧୂମ୍ରପାନ କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ବାର୍ଷିକ ଛାତି ପରୀକ୍ଷା ଓ ଏକ୍ସ-ରେ କରାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହାଦ୍ୱାରା ରୋଗ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ଚିହ୍ନିହେବ ଦରକାର ହେଲେ ଟୋମୋଗ୍ରାମ (Tomogram), ବ୍ରାଙ୍କୋଗ୍ରାମ (Bronchogram) ପ୍ରଭୃତି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଏକ୍ସ-ରେ କରାଯିବ ଏବଂ ରୋଗର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିବରଣୀ ମିଳିପାରିବ ।

୨. **କଫ ପରୀକ୍ଷା :** ଏକ ସାଧାରଣ କଥା । ୨୪ ଘଣ୍ଟାରେ କଫ ରଖି ତନ୍ନ ତନ୍ନ କରି ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ବା କର୍କଟ ରୋଗ ଜୀବକୋଷ ମିଳିପାରେ । ଆଜିକାଲି Exfoliative Cytology ଦ୍ୱାରା କଫରୁ କ୍ୟାନସର ଜୀବକୋଷ ଚିହ୍ନିପାରି ରୋଗ ଚିହ୍ନି ହେଉଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA



୩. **ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଅର୍ନ୍ତନିରିକ୍ଷଣ** : ବିଭିନ୍ନ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଯନ୍ତ୍ର (Fibreoptic Bronchoscope) ସାହାଯ୍ୟରେ ଶ୍ୱାସନଳୀ ଏବଂ ତାହାର ଶାଖା ପ୍ରଶାଖାରୁ ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ ଦେଖି ହେଉଛି ଏବଂ କୌଣସିଠାରେ ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ସେଠାରୁ ବ୍ରସ ଦ୍ୱାରା ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଚିମୁଟା ପରି ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ମାଂସ ନିଆଯାଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଛି । କେବଳ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଉପର ଅଂଶରେ କେତେକ ଟିଉମର ଛାଡିଦେଲେ ଅନ୍ୟ ସବୁ ଯାଗା ଏହାଦ୍ୱାରା ନିରୂପଣ କରିବା ସହଜ ହେଉଛି ।

୪. **ଛୁଞ୍ଚି ଦ୍ୱାରା ତନ୍ତୁ ଓ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା** : ଛୁଞ୍ଚିଦ୍ୱାରା ଛାତିରୁ ପାଣି କଢାଯାଇ ସେଥିରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଜୀବକୋଷ ନିରିକ୍ଷଣ କରାଯାଉଛି । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ୍ସ-ରେ ବା ସ୍କାନିଂ ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗର ସ୍ଥାନ ନରୂପଣ କରାଯାଇ ଛୁଞ୍ଚି ସାହାଯ୍ୟରେ ତନ୍ତୁ ନିଆଯାଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଅଛି ।

୫. **ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା** : ଦେହର ସବୁଅଂଶ ଏବଂ ହାଡ ସ୍କାନିଂ ଦ୍ୱାରା (Total Body scan) ଦେଖାଯାଇ ରୋଗ ମାଡିଛି କି ନାହିଁ ଜଣାଯାଉଛି । ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥିଲେ ସୁବିଧାରେ ଛୁଞ୍ଚ ସାହାଯ୍ୟରେ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା କରି ହେଉଛି ।

୬. **ବିଭିନ୍ନ ଜୈବରସ** : ବିଭିନ୍ନ ଜୈବ-ରାସାୟନିକ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ରକ୍ତରୁ ଏ କ୍ୟାନସର ଧରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା ଚାଲିଛି । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଦେହର ବିଭିନ୍ନ ଜୈବିକ ରସ (hormones) ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ସେସବୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ପ୍ରକୋପ ଜଣାପଡେ ।

୭. **ବେକର ଗ୍ରନ୍ଥୀ ପରୀକ୍ଷା** : (Scelene node Biopsy) ଏ ରୋଗର ଜୀବକୋଷ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ବେକର ତଳ ଅଂଶର ରସ ଗ୍ରନ୍ଥୀକୁ ମାଡିଯାଇ ଫୁଲା ବା ଗେଟମା ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ସେଥିରୁ ଟିକିଏ ମାଂସ ନେଇ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ରୋଗ ସହଜରେ ଜଣାପଡେ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଅନ୍ୟ କର୍କଟ ରୋଗ ଭଳି ବହୁବିଧ । ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ରୋଗ ଧରାପଡି ଅପରେସନ କରାଗଲେ ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଉପକାର ମିଳେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା : ପୁରା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ (pneumonectomy) ବା କେତେକ ଅଂଶ (Lobectomy) କାଟି ବାହାର କରି ଦିଆଯାଇପାରେ । ଆଡିନୋମା ହୋଇଥିଲେ ଚାରିପଟରୁ ଭଲ ଅଂଶ କାଟି (Segmental Resection) ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏ ଅପରେସନ ଆଜିକାଲି ବହୁତ ହସପିଟାଲରେ କରାଯାଉଛି ଏବଂ ଗୋଟିଏ ପାଖ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ବାହାର କରି ଦେଲେ ରୋଗୀର ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅପରେସନ କରିହେବ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଗେଇଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମୀ ଚିକିତ୍ସା : ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗର ବହୁତ ରୋଗୀ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମୀ ଦ୍ୱାରା ଉପକାର ପାଇଥାନ୍ତି । ମାତ୍ର କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା କାମ ଦିଏ ନାହିଁ । ରୋଗ ବହୁତ ମାଡି ଯାଇଥିଲେ ବା ଅପରେସନ୍ ପାଇଁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମୀ ଚିକିତ୍ସା (Radiotherapy) କରାଯାଏ । ୬ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ୫,୦୦୦-୬,୦୦୦ R ଆଲୋକପାତ କରାଯାଏ ।

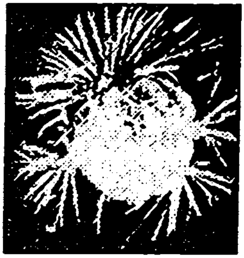
ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା : ଆଜିକାଲି ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦିଆଯାଉଛି । ଆଡ୍ରିୟାମାଇସିନ୍ (Adriamycin), ବ୍ଲିଓମାଇସିନ୍ (Bleomycin) ମେଥୋଟ୍ରକ୍‌ସେଟ୍ (Methotroxate) ପ୍ରଭୃତି ବିଭିନ୍ନ କ୍ୟାନସର ଔଷଧ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ନେଇ ଦିଆଯାଏ । ଥାଇଓ-ଟେପା (Theio-tepa) ଏବଂ ଏଣ୍ଡୋକ୍‌ସାନ (Endoxan) ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ଛାତିରୁ ପାଣି ବା ରକ୍ତ କାଢିଲା ପରେ ଦେବା ଦ୍ୱାରା ପାଣି ଜମିବା କମି ଯାଇପାରେ । ରୋଗୀର ଅନ୍ତସତ୍ତା ଶକ୍ତି ବଢାଇବା ପାଇଁ B.C.G. (ବି.ସି.ଜି.) ଦିଆଯାଇ ଇମ୍ୟୁନୋଥେରାପି (Immunotherapy) କରାଯାଉଛି ।

ଆନୁସଙ୍ଗୀକ ଚିକିତ୍ସା : ଯେକୌଣସି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆନୁସଙ୍ଗୀକ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଆଶ୍ୱସ୍ତି ଅନୁଭବ କରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ କମିଯାଏ । ତେଣୁ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତା'ର ମାନସିକ, ଶାରୀରିକ ଓ ସାମାଜିକ ଯତ୍ନ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

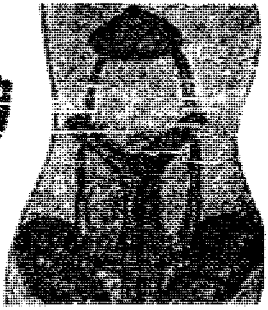
ମୂତ୍ରାଶୟ କ୍ୟାନସର

ମୂତ୍ରାଶୟର କର୍କଟ ରୋଗ ବେଶ୍ ବିରଳ । ସାଧାରଣତଃ ୫୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସର ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏବଂ ନାରୀମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ପୁରୁଷମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ରବର ଓ ରଞ୍ଜକ ଶିଳ୍ପରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଅଧିକ ହୁଏ ।



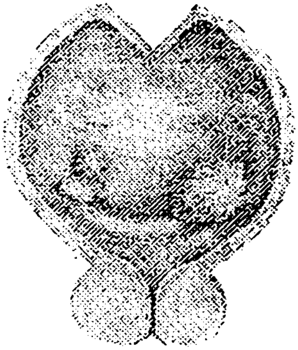
ବହୁକାଳୀନ ସିଷ୍ଟୋସୋମାୟାସିସ୍ (ମିଶର ଓ ମଧ୍ୟପ୍ରାଚ୍ୟ ଅଞ୍ଚଳର ଅନ୍ୟ ଦେଶଗୁଡିକରେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଏକ ପରଜୀବୀ ରୋଗ) ସଂକ୍ରମଣ, ମୂତ୍ରାଶୟରେ ପଥରଜନିତ ଅଭିଘାତ, ଅତ୍ୟଧିକ ଧୂମପାନ ଓ କଫିପାନ ମୂତ୍ରାଶୟ କର୍କଟର ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ବୋଲି ଜଣାପଡୁଛି ।

ଲକ୍ଷଣାବଳୀ : ରୋଗୀର ପରିସ୍ରାରେ ରକ୍ତ ପଡେ କିନ୍ତୁ ଏହାର ପରିମାଣ ଖୁବ୍ କମ୍ ହୋଇପାରେ । ଏହି ରକ୍ତ ଖାଲି ଆଖିରେ ଦେଖାଯାଇନପାରେ, କିନ୍ତୁ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣଯନ୍ତ୍ରରେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ତାହାର ଉପସ୍ଥିତି ଧରାପଡିଥାଏ । ପରିସ୍ରାରେ ରକ୍ତ ପଡିବା ଯୋଗେ ସାଧାରଣତଃ କଷ୍ଟ ହୋଇନଥାଏ ଏବଂ ତାହା ଜମାଟ ବନ୍ଧା ଅବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ପଡିପାରେ । ଖୁବ୍ କମ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗୀକୁ ବାରମ୍ବାର ପରିସ୍ରା ଲାଗେ ଏବଂ ପରିସ୍ରା ସମୟରେ ଜ୍ୱାଳା ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ ।



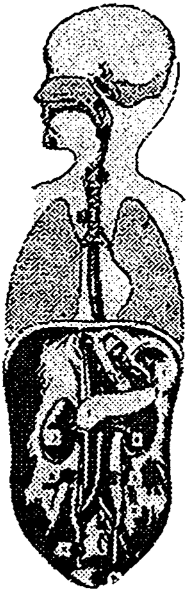
ପରୀକ୍ଷା : ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ମୂତ୍ରାଶୟର ଅର୍ବୁଦ ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍‌ଘାଟିତ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ତେବେ ଆନ୍ତଃଶିରା ପାଏଲୋଗ୍ରାଫି ଦ୍ୱାରା ମୂତ୍ରାଶୟରେ କିଛି ରହିଥିବା କଥା ଜଣାପଡେ । ଏହି ନିର୍ଣ୍ଣୟ ସିଷ୍ଟୋସ୍କୋପି ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଏ । ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଓ ସି.ଟି. ସ୍କାନ୍ ପରୀକ୍ଷା ଯୋଗେ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଏବଂ ରୋଗର ଅବସ୍ଥା ସଂପର୍କରେ ଜାଣିହୁଏ । ଯଦି କେବେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

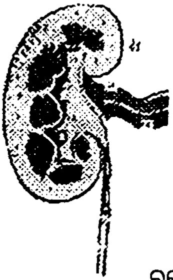


ମୂତ୍ରାଶୟରେ ଅର୍ବୁଦ ଥିବାର ବିଶେଷ ସନ୍ଦେହ ଆସେ କିନ୍ତୁ ଆନ୍ତଃଶିରା ପାଇଲୋଗ୍ରାଫି ଦ୍ୱାରା ଧରାପଡେ ନାହିଁ ଏବଂ ଯଦି ସେଠାରେ ଅଲ୍‌ଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ବା ସି.ଟି. ସ୍କାନ୍‌ର ସୁବିଧା ମିଳୁନଥାଏ, ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅର୍ବୁଦର ଅବସ୍ଥିତି ଜାଣିବା ପାଇଁ ମୂତ୍ରନଳୀ ବାଟରେ ଏକ ରଞ୍ଜକ ମୂତ୍ରାଶୟ ମଧ୍ୟକୁ ଛଡାଯାଇ ତାହାର ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଫଟୋ ନିଆଯାଏ । ଏହି ପ୍ରଣାଳୀକୁ ସିଷ୍ଟୋଗ୍ରାଫି କୁହାଯାଏ ।

ଚତ୍ତ୍ୱାବଧାନ : ଯଦି ଏକ ଛୋଟ ଅର୍ବୁଦ ତନ୍ତୁର ଉପରିଭାଗରେ ଥାଏ ଏବଂ ମୂତ୍ରାଶୟର ପେଶୀକୁ ବିସ୍ତାରିତ ହୋଇନଥାଏ, ତେବେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଜରିଆରେ ତାହାକୁ କାଢି ଦିଆଯାଇପାରେ । କେତେ ସମୟରେ ଏଥିପାଇଁ କେବଳ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଇଥାଏ କିମ୍ବା ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଫଳପ୍ରଦ ନହେଲେ ପରେ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ ।



ଆକାରରେ ଛୋଟ ଉପରିସ୍ଥ ଅର୍ବୁଦଗୁଡିକ ପାଇଁ ବିଶେଷ କରି ଯେଉଁ ଅର୍ବୁଦଗୁଡିକ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ଦ୍ୱାରା ଛେଦିତ ହେବା ପରେ ପୁଣି ବଢିଥାନ୍ତି, ଫଳପ୍ରଦ ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା ରହିଛି । ତେବେ ଆଗେଇ ଯାଇଥିବା ମୂତ୍ରାଶୟ ଅର୍ବୁଦ ପାଇଁ ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା ଆଶାଜନକ ଭାବେ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇପାରି ନାହିଁ ।



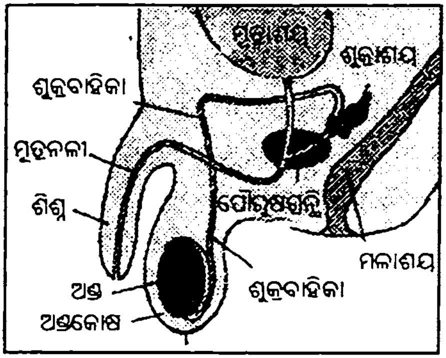
ବୃକକ୍‌ର ଅବସ୍ଥିତି ଓ ଛେଦଦୃଶ୍ୟ ।

ଉପରିସ୍ଥ ତଥା ଭିତରସ୍ଥ ଆକ୍ରମଣ ଅର୍ବୁଦ ପାଇଁ ପ୍ରତିପିଣ୍ଡ ଉପଚାର ଭାବେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିରୋଧୀ ବି.ସି.ଜି. ଟିକାର ପ୍ରୟୋଗରୁ ଅନେକ ସୁଫଳ ମିଳିପାରିଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପ୍ରଷ୍ଟେଟ : କ୍ୟାନସର

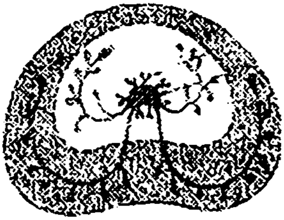
ପୁରୁଷମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଷ୍ଟେଟର କ୍ୟାନସର ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ପ୍ରେଷ୍ଟେଟରେ ମାଲିଗନାଣ୍ଟ ବା କ୍ୟାନସର ଜାତୀୟ ଟିୟୁମର ଦେଖାଦେଲେ ଡାକ୍ତର ବାବୁ କିଛି ରୁଟିନ୍ ପରୀକ୍ଷା ସାହାଯ୍ୟରେ ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାରେ ସକ୍ଷମ ହୋଇଥାନ୍ତି । ମଳଦ୍ୱାର ଦେଇ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ହିଁ ଟିୟୁମର ଜଣାପଡେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆହୁରି କିଛି ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଯାଏ । ଯେପରି ପ୍ରସାବର ଅସୁବିଧା ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାହା ନହେଲେ ମଧ, କିଛି ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଅସୁବିଧା ମଧ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ ।



ଦେହରେ ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥିର ଅବସ୍ଥିତି ।

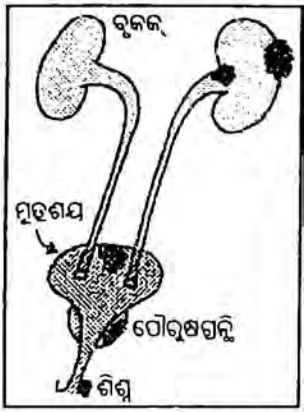
କାରଣ ପ୍ରଷ୍ଟେଟର କ୍ୟାନସର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ମଧ ମାଡିଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ମୂଳ ଟିୟୁମରରୁ କିଛି କିଛି ଅଂଶ ବା କୋଷ ବାହାରି ରକ୍ତସ୍ରୋତରେ ମିଶିଯାଏ ଓ ଶେଷକୁ ଯାହା ହାଡରେ ବସାବାନ୍ଧେ ।

ରୋଗନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ଚିକିତ୍ସା : ପ୍ରଷ୍ଟେଟ୍-ରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ତାହା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ନିମନ୍ତେ ବେଶ କିଛି ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୋଇଥାଏ । ଯେପରି ଏକ୍ସରେ, ରେଡିଓ ଆକ୍ଟିଭସ୍କାନ ଇତ୍ୟାଦି । ଏହା ସାହାଯ୍ୟରେ ହାଡରେ ପ୍ରଭାବ ପଡିଛି କି ନାହିଁ ତାହା ମଧ ଜଣାଯାଏ । ଟିୟୁମରଟି କେବଳ ପ୍ରଷ୍ଟେଟରେ ହେଲେ ଏବଂ ଖୁବ୍ ଛୋଟ ହେଲେ ସାଧାରଣତଃ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାହୁଏ ନାହିଁ । ଡାକ୍ତରମାନେ ଏହାକୁ ନିୟମିତ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି ଏବଂ ଖୁବ୍ ସେପରି ଉଦ୍‌ବେଗଜନକ ନହେଲେ ସେପରି କୌଣସି ଔଷଧ ବା ରେଡିଏଶନର ବ୍ୟବହାର କରିନଥାନ୍ତି । ତେବେ ଟିୟୁମରଟି ବଢିଗଲେ ହରମୋନ ଭିତ୍ତିକ ଔଷଧ ଦିଆଯାଇ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । କାରଣ, ଦେଖାଯାଇଛି ଅଧିକାଂଶ ପ୍ରଷ୍ଟେଟ୍ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ପୁରୁଷ ହରମୋନ ଉପରେ ହିଁ ନିର୍ଭରଶୀଳ । ତେଣୁ



Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶରୀରରେ ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ଦେଇ ଏହି ପୁରୁଷ ହରମୋନର କ୍ଷତିକାରକ ଦିଗଟିକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଏ । ତେବେ ଏହି ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଅଛି । ଏହା ଫଳରେ ଚୁଳ ପଡିଯାଏ, ସ୍ତନ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇପାରେ ଓ ଯୌନ ଇଚ୍ଛା କମିଯାଏ, ଜଣେ ଜଣେ ଚିକିତ୍ସକ ପୁଣି ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ବ୍ୟବହାର ନକରି ପୁରୁଷର ଟେଷ୍ଟିସ୍ ବା ଯେଉଁ ଗ୍ରନ୍ଥି ଟେଷ୍ଟୋଷ୍ଟେରୋନ୍ ହରମୋନ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରେ, ତାହାକୁ ବାଦ ଦେଇ ଦିଅନ୍ତି । ଏଥିରେ କୁଆଡେ ଲାଭ ହୁଏ, ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟାରୁ ମୁକ୍ତିମିଳେ । ସେଇସବୁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଏ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଟିୟୁମର ଏତେଟା ବଡ ହୋଇଯାଏ ଯେ ତା ଇୟୁରେଥ୍ରା ସରୁ କରିପକାଏ, ଫଳରେ ପ୍ରସ୍ରାବ ନିଃସରଣ ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ଇୟୁରେଥ୍ରାର ସରୁଭାବ କମାଇ ଦିଆହୁଏ, ପୁରା ଟିୟୁମରଟି କଟା ହୁଏ ନାହିଁ । ପ୍ରଷ୍ଟେଟ୍ କ୍ୟାନସର ହେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି ଜଣେ ପୁରୁଷ ଅନେକ ଦିନ ବଞ୍ଚିପାରେ କେବଳ ପ୍ରତିଦିନ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ହରମୋନ ଡ୍ରଗ ସେବନ କରି ।



ମୂତ୍ରାଶୟ ପ୍ରଣାଳୀରେ କର୍କଟ ରୋଗ ।

ପୁଲିଙ୍ଗ କ୍ୟାନସର

ପୁରୁଷ ଯୌନାଙ୍ଗ କର୍କଟ ରୋଗର ସବୁ କ୍ୟାନସର ହିସାବ କଲେ ଶହେ ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶତକଡା ୧ ଭାଗରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏ ରୋଗ ଜିଉଜ୍ ଜାତିର ମୋଟେ ହୁଏ ନାହିଁ । ମୁସଲମାନଙ୍କର ହିନ୍ଦୁମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା କମ୍ ହୁଏ । ସୁନତିକରଣ (ଯୌନାଙ୍ଗର ଉପର ପରଦା କାଟିବା) ଏହାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଜିଉମମାନଙ୍କର ପୁଅଟିଏ ଜନ୍ମ ହେବାର ୭ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଅପରେସନ୍ କରାଇଥାନ୍ତି । ମୁସଲମାନ ଘରେ ପିଲା ବେଳେ କରାଯାଏ ମାତ୍ର ହିନ୍ଦୁମାନଙ୍କର ଏହା ରହିଥାଏ । ପରଦା ଖୋଳ ଭିତରେ ଧଳା ଧଳା (Smegma) ପଦାର୍ଥ ଜନ୍ମିଯାଇ ଏପରି କ୍ୟାନସର କରିପାରେ ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଉଛି । ତେଣୁ ନିଜର ଯୌନାଙ୍ଗ ସଦା ସର୍ବଦା ସଫା ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିଦାନ ଓ ନରୂପଣ : ଯୌନାଙ୍ଗର ଅଗ୍ରଭାଗ ଓ ପରଦାର ସନ୍ଧିସ୍ଥଳରେ ଏ କ୍ୟାନସର ବେଶି ହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅଗ୍ରଭାଗ ଓ ପରଦାରେ କଧ ଦେଖାଯାଏ । ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର ପରି ଏହା ଘା, ମାଂସବୃଦ୍ଧି ବା ଗେଟାଳିଆ ଭାବରେ ବାହାରି ପାରେ ମାତ୍ର ବଡ ହୋଇଗଲେ ଯୌନାଙ୍ଗ ଖାଇଯାଏ । ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଏ କ୍ୟାନସର ବେଶି ହୁଏ । ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଉପର ପରଦା ଅଗ୍ରଭାଗ ଝିଲ୍ଲିସହ ଲାଗିଯାଏ ଏବଂ ଲିଙ୍ଗ ଖୋଲି ହୁଏ ନାହିଁ Phimosis । ଏଥିରୁ ରକ୍ତରସ ମିଶି ସ୍ରାବ ହୁଏ ଏବଂ ଯୌନାଙ୍ଗ ଫୁଲିଯାଏ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ୍ । ସାଧାରଣ ରୋଗ ଭାବି ଖାତିର ନ କଲେ ରୋଗ ଭିତରେ ଭିତରେ ବଢିଚାଲେ ଏବଂ କାଣ୍ଡ ଅଂଶକୁ ଖାଇଯାଏ । ସନ୍ଦେହ ହେବାମାତ୍ରେ ପରଦା ଅପରେସନ୍ କରାଇ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା (Biopsy) ବା ରସ ପରୀକ୍ଷା (Smear) କରାଇ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଯୌନାଙ୍ଗରେ Sqamous Ceel Cancer ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ Cancer ବହୁତ କମ୍ ହୁଏ । ବେଳେ ବେଳେ ଏ ରୋଗ ବଢି କାଣ୍ଡ ପୁରା ଖାଇଯାଇ ପୋକ ହେବାର ନମୂନା ଅଛି । ରୋଗୀ ଲଜ୍ଜା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅବସ୍ଥା ନେଇ ଘରେ ବସି ରହିଥାଏ । କାଣ୍ଡ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇ ଏହା ଦୁଇପଟ ବାଗି (ପିଛୁଳି) ଧରେ ଏବଂ ଜଟି ପାଖରେ ଫୁଲା ଦେଖାଯାଏ । ଆମ ରୋଗୀମାନେ ସାଧାରଣତଃ ପିଛୁଳି ଭାବି ରହିଯାଆନ୍ତି କାରଣ ଫାଇଲେରିୟା (ବାତଜ୍ୱର) ପ୍ରଭୃତି ହେଲେ ଏପରି ବାଗି ପଡେ । ଥରେ ବାଗି ବଢି ଫୁଲି ଚାଲିଲେ ସାଧାରଣତଃ ରୋଗ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା ଟପିଯାଇଛି ବୋଲି ଧରିବାକୁ ପଡେ । ଏ ବାଗି ଶେଷରେ ଘା ହୋଇ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ କରେ ଏବଂ ରକ୍ତ ସ୍ରାବ ହୋଇ ରୋଗୀ ଶେଷ ଅବସ୍ଥାକୁ ଆସେ । ଏ ରୋଗରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଯକୃତ ପ୍ରଭୃତି ଦୂର ଜାଗା ବହୁତ କମ୍ ପରିମାଣରେ ରୋଗାଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଏ କ୍ୟାନସର ପାଇଁ ପ୍ରଧାନ ଚିକିତ୍ସା ଅପରେସନ । ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଲିଙ୍ଗର ଅଗ୍ରଭାଗ କାଟିଦେବା ଦ୍ୱାରା (Partial amputation) ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ମାତ୍ର ଆମର ବହୁତ ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ଏଥିପାଇଁ ରାଜି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । କାଣ୍ଡ ରୋଗାଗ୍ରସ୍ତ ଥିଲେ ପୁରା ଲିଙ୍ଗ ଛେଦନ (Total amputation) କରାଯାଏ । ପରିସ୍ରା ପାଇଁ ଅଲଗା ବାଟ କରିଦିଆଯାଏ ଏବଂ ରୋଗୀର ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ନାହିଁ ।

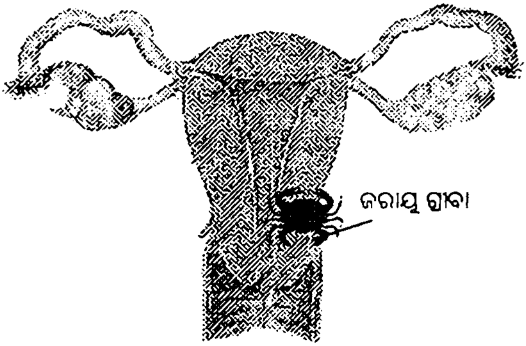
Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିଜର ଜୀବନ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ଏପରି ଅପରେସନ କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ । ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ମାନିନେବା ରୋଗୀର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରେଡିୟମ୍ ଛୁଞ୍ଚ, ମୋଲଡ୍ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀରେ ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ରୋଗ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । ମାତ୍ର ସେଥିରେ ରୋଗ ନ ଦବିଲେ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଅପରେସନ୍ ନିହାତି ଦରକାର । ବାଗି ବଢିଗଲେ ଅପରେସନ ସର୍ବୋତ୍ତମ ଭଲ । ମାତ୍ର ଯେଉଁଠି ଅପରେସନ କରି ହୁଏ ନାହିଁ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରଞ୍ଜନ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ । Bleomycin & Methotroxate ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ଦବେଇବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଇପାରେ ମାତ୍ର ଏଥିରେ ରୋଗ ପୂରା ଭଲ ହେବା ଆଶା କମ୍ । ତେଣୁ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଇ ଅପରେସନ୍ କରାଇଦେବା ବୁଦ୍ଧିମାନର କାମ ।

ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର

ପ୍ରତି ବର୍ଷ ପୃଥିବୀରେ ପ୍ରାୟ ୫ ଲକ୍ଷ ମହିଳା ନୂତନ ଭାବରେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ୧୯୮୨ ମସିହାଠାରୁ ୧୯୯୫ ମସିହା ମଧ୍ୟରେ ଚେନାଇରେ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଅନୁସନ୍ଧାନରୁ ପ୍ରତି ୧ ଲକ୍ଷ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ୯୯ ଜଣ ଏହି ରୋଗ ଭୋଗ କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଛି । ଫଳରେ ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ୧୦ ଲକ୍ଷ ଲୋକ ଏକ ସମୟରେ ଏହି ରୋଗ ଭୋଗୁଥାଆନ୍ତି ।

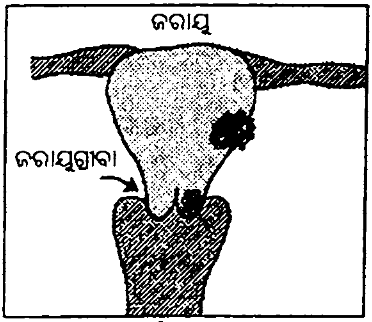
ଭାରତରେ ୨୫ ବର୍ଷରୁ ୬୫ ବର୍ଷ ମହିଳାଙ୍କର ଯେତେ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ସେଥିରୁ ୫୦ ଭାଗ କେବଳ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା (ୟୁଟେରାଇନ୍ ସର୍ଭିକ୍ସ) ଓ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସର । ସେଥିରୁ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଏକା ମାଧିଆ ବାଇସ ପଳ । ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ୫ ଭାଗରୁ ଚାରିଭାଗେ, ଆଉ ଭାଗେ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସର ।



Digitized by PPRACHIN, SOA

ସର୍ଭିକ୍ସ (ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା) କ୍ୟାନସରକୁ ଭୟ କାହିଁକି ?

ଭାରତରେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଭୋଗ କରୁଥିବା ମହିଳା ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଥିବା କଥା ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ଶତକଡା ୭୮ ଭାଗ ମହିଳା ରୋଗର ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ଆସନ୍ତି । ଫଳରେ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଭଲ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ସେଥିରୁ ମାତ୍ର ୩୦ ଭାଗ ରୋଗମୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଯୋଗୁଁ ମୃତ୍ୟୁ ହିଁ ଭାରତୀୟ ମହିଳାମାନଙ୍କର କର୍କଟ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ଷକୁ ଲକ୍ଷାଧିକ ମହିଳା ଏହି ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ କବଳିତ କରନ୍ତି ।



ଜରାୟୁରେ କର୍କଟ ରୋଗର ସ୍ଥାନ ।

ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବ କିପରି ?

୧. *୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଅଧିକ ଧଳାସ୍ରାବ ଓ ବେଳେବେଳେ ରକ୍ତ ମିଶ୍ରିତ ସ୍ରାବ ।*

୨. *ସହବାସ ପରେ କିମ୍ବା ଝାଡା ପରିସ୍ରା ସମୟରେ କୁନ୍ଥାଇଲା ପରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ।*

୩. *ମାସିକ ଋତୁଚକ୍ର ମଧ୍ୟରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ, ଋତୁଚକ୍ର ବନ୍ଦ ହେବା ପାଖାପାଖି ବୟସ କିମ୍ବା ପରବର୍ତ୍ତୀ ବୟସରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଋତୁସ୍ରାବ ।*

୪. *ତଳିପେଟ, ଅଣ୍ଟା ଓ ଜଙ୍ଘରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ରୋଗ ବଢିଗଲା ପରେ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗକୁ ବ୍ୟାପିଲା ପରେ ହୋଇଥାଏ ।*

ଏହି ଲକ୍ଷଣ ଭିତରୁ ଗୋଟିଏ କିମ୍ବା ଅଧିକ ଏକ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଧଳାସ୍ରାବ କିମ୍ବା ରକ୍ତସ୍ରାବ ସମୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଗାଇନୋକୋଲୋଜିର ପରୀକ୍ଷା ନ କରି ଔଷଧ ଖାଇଲେ ଏହି ରୋଗ ଭିତରେ ଭିତରେ ବଢିଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ।

ତେଣୁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ଶ୍ୱେତ ପ୍ରଦର କିମ୍ବା ରକ୍ତ ପ୍ରଦର ଭୋଗୁଥିଲେ, ଏଲୋପାଥି, ହୋମିଓପାଥି, କବିରାଜି କିମ୍ବା ହୁକୁମ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଗାଇନୋକୋଲୋଜି ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ନେବା ପାଇଁ ନିଜେ ବାଧ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା କଲେ ରୋଗ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଜଣା ପଡିଯାଏ । ରୋଗ ବଢିଗଲେ ରକ୍ତସ୍ରାବ, ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ସ୍ରାବ, ଯନ୍ତ୍ରଣା, ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତା, ଓଜନ କମିବା ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ।

ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଜଟିଳ ହୋଇଗଲେ ଯୌନ ଦ୍ୱାରରେ ହାତ ଦେଇ କିମ୍ବା

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସ୍ପେକୁଲମ୍ ଦ୍ୱାରା ଦେଖିଲେ, ସେଥିରେ ଘା କିମ୍ବା ଫୁଲକୋବି ପରି ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ସେଥିରେ ଆଙ୍ଗୁଳି କିମ୍ବା ସ୍ପେକୁଲମ୍ ବାଜିଲେ ସେଥିରୁ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । କେତେକ କ୍ୟାନସର ଗ୍ରୀବା ଭିତରେ ହୋଇଥାଏ, ତାହା ସ୍ପେକୁଲମ୍ କିମ୍ବା ଆଙ୍ଗୁଳି ଦ୍ୱାରା ଜଣାପଡେ ନାହିଁ । ସେଥିରୁ ମାଂସ କ୍ୟୁରେଟ୍ (ଡି ଆଣ୍ଡ୍ ସି) କରି ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ରଙ୍ଗ ଦେଇ କୋଷ ପରୀକ୍ଷା କଲେ (ସାଇଟୋଲୋଜି) ଏହା ଜଣା ପଡିଥାଏ ।

ଗାଇନାକୋଲୋଜିକାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଏହି କ୍ୟାନସରକୁ ଜରାୟୁ କ୍ୟାନସର, ପଲିପ, ଟିବି, କପର ଟି ରହିଯିବା, ଗର୍ଭାଂଶ ରହିଯିବା, ଡିମ୍ବାଶୟ କ୍ୟାନସର, ଯୋନି କ୍ୟାନସର ଭଳି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାଂଘାତିକ ରୋଗଠାରୁ ଅଲଗା ଭାବରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର କାହିଁକି ହୁଏ ?

ଜରାୟୁର ଅନ୍ୟ ନାମ ଗର୍ଭାଶୟ । ଏହା ଦେଖିବାକୁ ନାସପାତି ଭଳି । ଏହାର ଲମ୍ବା ୯ ସେମି । ଏହାର ଚଉଡା ୭ ସେମି । ଏହାର ମୋଟେଇ ୪ ସେମି । ଏହାର ଉପର ଅଂଶ ମୁଣ୍ଡ ଭଳି ଏବଂ ତଳ ଅଂଶ ବେକ ଭଳି । ସେଥିପାଇଁ ତଳଅଂଶକୁ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ମୁଖ୍ୟତଃ ସ୍କାମସ୍ ସେଲ୍ କ୍ୟାନସର କୁହାଯାଏ । ଅଶିକ୍ଷା, ଦାରିଦ୍ର୍ୟ, କୁସଂସ୍କାର, ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ବିବାହ, ଅଳ୍ପ ବ୍ୟବଧାନରେ ବହୁ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ସହିତ ଜଡିତ । ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ ଏହି କ୍ୟାନସରର ନାମ ସ୍କାମସ୍ ସେଲ କାର୍ସିନୋମା । ୧୯୯୫ ମସିହାରେ ଚେନାଇ ସହରରେ ଏକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ କରି ଡାକ୍ତର ଶାନ୍ତା ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି, ୧୦୦ ଜଣ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଭୋଗୁଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ୫୦ ଜଣ ଅଶିକ୍ଷିତା ଥିବା ସ୍ଥଳେ ମାତ୍ର ୫ ଜଣ କଲେଜ ପଢୁଆ । ଅବିବାହିତା ମହିଳା, ସନ୍ୟାସିନୀମାନଙ୍କର ପ୍ରାୟ ଏହି ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ମୁସଲମାନ ସଂପ୍ରଦାୟର ସୁନ୍‌ତି ଓ ଯୌନାଙ୍ଗ ସଫାସୁତୁରା ରଖୁଥିବାରୁ ସେମାନଙ୍କର ଏହି ରୋଗ ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ୍ । ହ୍ୟୁମାନ୍ ପାପିଲୋମା ଭାଇରସ୍ (ଭାତୁଡି କରୁଥିବା ଭୂତାଣୁ), ହର୍ପିସ୍, ସିଫିଲେକ୍ସ ଭାଇରସ୍ (ଜରକଷଣ୍ଡା କରାଉଥିବା ଭୂତାଣୁ), ଏଡସ୍ ଭାଇରସ୍ ଭଳି କେତେକ ଭୂତାଣୁ ଏହି ରୋଗ କରାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି ।

ତରୁଣୀମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନ ବନ୍ଦ ପାଇଁ ଖିଆ ଯାଉଥିବା ଓରାଲ୍ କଣ୍ଟ୍ରାସେପ୍‌ଟିଭ୍ ବଟିକା ଏହି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଥିବାବେଳେ ନିରୋଧ ଭଳି ବାରିୟର ପଦ୍ଧତି ଏହି ରୋଗର ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଋତୁଚକ୍ର ବନ୍ଦ ହେଲାପରେ, ହାଡ, ଚର୍ମ ଭଲ ରଖିବା ପାଇଁ, ଜୀବନ ଶୈଳୀକୁ ସୁସ୍ଥ ରଖିବା ପାଇଁ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଁ ବହୁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମହିଳା ହର୍ମୋନ୍ (ଏଚ୍.ଆର୍.ଟି) ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ । ଏଥିରେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ନାହିଁ । ବୟସ୍କ ମହିଳାଙ୍କର ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ବଟିକା ସେବନ କ୍ଷତିକାରକ ନୁହେଁ ।

ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ ଜରାୟୁ କ୍ୟାନସର ମୁଖ୍ୟତଃ ଦୁଇ ପ୍ରକାର । ଗୋଟିଏ ସ୍କାମ୍ସ ସେଲ୍ କ୍ୟାନସର ଏବଂ ଅନ୍ୟଟି ଆଡିନୋ କାର୍ସିନୋମା । ଉପରଲିଖିତ କାରଣଗୁଡିକ କେବଳ ସ୍କାମ୍ସ ସେଲ୍ କ୍ୟାନସର ପାଇଁ । ଆଡିନୋ କାର୍ସିନୋମା ମାତ୍ରାଧିକ ଉଚ୍ଛୃଙ୍ଖଳ ଯୌନ ଜୀବନ, ଜନ୍ମ ନିରୋଧକ ବଟିକା ସେବନ ଯୋଗୁଁ, ବେଶ୍ୟାବୃତ୍ତି କରୁଥିବା ଅଳ୍ପ ବୟସ୍କା ମହିଳାମାନଙ୍କଠାରେ ଅଧିକ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ପ୍ରଥମ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ଜନ୍ମ ନିରୋଧକ ବଟିକା ସେବନ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆଡିନୋ କାର୍ସିନୋମା ହେବାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ।

ରୋଗ ନ ହେବା ପାଇଁ କ'ଣ କରିବେ ?

ଭାରତରେ ସବୁ ପ୍ରକାର କ୍ୟାନସର ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବଢି ବଢି ଚାଲିଛି । ବିଭିନ୍ନ ସର୍ବେକ୍ଷଣରେ ଏକ ଲକ୍ଷ ପୁରୁଷଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ୭୭-୧୦୨ ଜଣଙ୍କୁ ବିଭିନ୍ନ କର୍କଟ ରୋଗ ଗ୍ରାସ କରୁଥିବା ବେଳେ ୮୨-୧୨୦ ଜଣ ମହିଳାଙ୍କୁ ଏହି ରୋଗ ଗ୍ରାସୁଛି । ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ମୁଖ ଗହ୍ୱର, ଗଳା, ପାକସ୍ଥଳୀ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ବୃହଦନ୍ତ୍ରରେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ କର୍କଟ ରୋଗ ହେଉଥିବାବେଳେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ମୁଖ୍ୟତଃ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା, ସ୍ତନ, ଗଳା, ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ବହୁଳ ଭାବେ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ।

ଯଦି କୌଣସି ରୋଗୀଠାରେ ଆରମ୍ଭରୁ କର୍କଟ ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ, ତାହାହେଲେ ୧୦୦ ରୁ ୯୦ ଜଣ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହୋଇଯିବେ । ଏ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ରୋଗୀ ଓ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଡାକ୍ତର ଉଭୟ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ କରାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ସିଗାରେଟ୍, ବିଡି, ପାନ, ପିକା, ହୁକା, ଗୁଣ୍ଡି, ଖଇନି, ନାଶ ପାନ କରିବା ଭଳି ସମସ୍ତ ତମାଖୁଜାତ ପଦାର୍ଥ, ଅତିରିକ୍ତ ହାଣ୍ଡିଆ ଓ ମଦ୍ୟପାନ, ଗଞ୍ଜେଇ ସେବନରୁ ବିରତ ହେବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ତମାଖୁ ସେବନ ସହିତ ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ବଟିକା ଖାଇବାରୁ ନିବୃତ୍ତ ହେବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପକ୍ଷେ ଭଲ । ବହୁ ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ଯୌନକ୍ରୀଡା ଯୌନାଙ୍ଗରେ ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁଜନିତ ରୋଗଗୁଡିକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ଏଭଳି କାର୍ଯ୍ୟରେ ସଂପୃକ୍ତ ଥିଲେ ଯୌନ ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଁ ରକ୍ତ ଓ ସ୍ରାବଗୁଡିକ ପ୍ରତି ୩ ମାସରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ନେବା ଉଚିତ । ଯୌନ କ୍ରିୟା ସମୟରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିରୋଧ ଭଳି ବାରିୟର୍ ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । କେତେକ ଭୂତାଣୁ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ସୃଷ୍ଟିରେ ନିର୍ଣ୍ଣାୟକ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି ।

ସବୁପ୍ରକାର କ୍ୟାନସରରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଁ ସୁସ୍ଥ ଲୋକମାନେ ସଜ ପନିପରିବାର ସାଲାଡ୍, ପିଜୁଳି, କାଗେଜି ଲେମ୍ବୁ, ଅଁଳା, କଦଳୀ, ଅଙ୍ଗୁର, ସେଓ ଭଳି ଫଳ ଦୈନିକ ଖାଇବା ଦରକାର । ବ୍ୟାୟାମ, ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ, ଯୌନାଙ୍ଗର ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ସାଧାରଣ ନିୟମ ପାଳନ, ସଂଯତ ଯୌନ ଜୀବନଯାପନ, ନିଶାମୁକ୍ତି, ଯୋଗ ଓ ପ୍ରାର୍ଥନା, ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କର ଦୈନିକ ଭିଟାମିନ୍ ଓ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ବଟିକା ଖାଇବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପାଇଁ ଅମୃତ ତୁଲ୍ୟ ।

ଚିକିତ୍ସା କ'ଣ ? ସବୁପ୍ରକାର କ୍ୟାନସର ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ମୁଖ୍ୟତଃ ତିନି ପ୍ରକାରର; ଯଥା : ଶଲ୍ୟ **ଚିକିତ୍ସା, ତେଜଷ୍କ୍ରିୟ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା** ଓ **ରାସାୟନିକ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା** । ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ରୋଗ ଚିହ୍ନା ପଡିଲେ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ସର୍ବୋତ୍କୃଷ୍ଟ । କିନ୍ତୁ ଭାରତରେ ଚିହ୍ନା ପଡୁଥିବା ନୂଆ ଏକ ଲକ୍ଷ ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ମାତ୍ର ଶତକଡା ୫ ଭାଗ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିହ୍ନା ପଡନ୍ତି । ଫଳରେ ବହୁ ରୋଗୀ ବ୍ୟୟବହୁଳ ଚିକିତ୍ସା କରି ଅବାଞ୍ଛିତ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡନ୍ତି ।

ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ୧୫,୦୦୦ ମହିଳା ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଥିଲାବେଳେ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନଙ୍କ କୋଷ ପରୀକ୍ଷକ (ସାଇକୋଲୋଜିଷ୍ଟ) ମାତ୍ର ୭୦୦ ଅଛନ୍ତି । ଓଡିଶାରେ ଏଭଳି ପରୀକ୍ଷା କରି ରିପୋର୍ଟ ଲେଖିଥିବା ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ୩୦ ଜଣ ହୋଇପାରେ । ଫଳରେ ଓଡିଶାର ଦେଢକୋଟି ମହିଳାଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ସଂଖ୍ୟା ଅତି ନଗଣ୍ୟ । ସେଥିପାଇଁ ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ଭାରତ ଭଳି ବିକାଶଶୀଳ ରାଷ୍ଟ୍ରମାନଙ୍କ ପାଇଁ କିଭଳି ନର୍ସ ଓ ଧାଇମାନେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ଅଧିକ ଚିହ୍ନି ପାରିବେ ତାହାର ବନ୍ଦୋବସ୍ତ କରିଛନ୍ତି । ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହେବା ଅବସ୍ଥାରେ ସର୍ଭିକ୍ସ କ୍ୟାନସର ରୋଗ ଚିହ୍ନିବାକୁ ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ 'ଡାଉନ୍ ଷ୍ଟେଜିଙ୍ଗ୍' କୁହାଯାଏ । ଏହି ଉପାୟରେ ଗୋଟିଏ ଟର୍ଚ୍ଚ ଲାଇଟ୍ ଓ ସ୍ପେକୁଲମ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶ କ୍ୟାନସର ନିରୂପଣ କରାଯାଇପାରିବ ବୋଲି ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାପଡିଛି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବାର ଅନ୍ୟ ରୋଗ, ଯଥା- ସର୍ଭାଇକାଲ୍ ଇରୋଜନ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ସହଜରେ ଚିହ୍ନଟ କରାଯିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରିବ । ଦୋଷ ପରୀକ୍ଷାରେ ରୋଗ ଚିହ୍ନା ପଡିଗଲା ପରେ ପ୍ରଥମ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ ଷ୍ଟେଜ୍ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା କ୍ୟାନସର ପାଇଁ ରେଡିଓ ଥେରାପି ଓ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଭଲ । ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାରେ ଏହା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନେ ଗୁରୁତର କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ଆଶା ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମୂଲ୍ୟବାନ ପରୀକ୍ଷା ଓ ଔଷଧ ଖର୍ଚ୍ଚକରି ରୋଗୀ ପରିବାରକୁ ସର୍ବସ୍ୱାନ୍ତ କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଧିକ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥିଲେ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଁ ଅଫିମ ସେବନ କିମ୍ବା ମର୍ଫିନ୍ ବଟିକା ଆବଶ୍ୟକ ଡୋଜ୍‌ରେ ଖାଇବା ସର୍ବାଦୌ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଜରାୟୁ ମୁଖର ଚିକିତ୍ସା ସାଧାରଣତଃ ୩ ଭାଗରେ କରାଯାଏ । ପ୍ରଥମ ପଦ୍ଧତିଟି ହେଉଛି ସର୍ଜରୀ । ଯଦି ୩୫ ବର୍ଷରୁ କମ ବୟସ୍କ ମହିଳାଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ଏହି ରୋଗ ଧରାପଡେ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସିମୀତ ସର୍ଜରୀ, ଯେପରି କ୍ରାୟୋକଟରୀ ବା ଲେଜର ପଦ୍ଧତିରେ କୋନାଇଜେସନ କରାହୁଏ । ଫଳରେ ଜରାୟୁବାଦ ଦେବାକୁ ହୁଏ ନାହିଁ, ରୋଗିଣୀର ସନ୍ତାନ ଧାରଣର କ୍ଷମତା ବର୍ତ୍ତମାନ ଥାଏ ।

ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ କ୍ୟାନସରକୁ "୦" ପର୍ଯ୍ୟାୟ କୁହାଯାଏ ଏବଂ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସିମୀତ ସର୍ଜରୀରେ ରୋଗ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ଯଦି ପ୍ରାଥମିକ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଏବଂ ପର୍ଯ୍ୟାୟର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଧରାପଡେ, ଏକ୍ସଟେନୋସିଭ୍ ସର୍ଜରୀ ବା ବ୍ୟାପକ ସର୍ଜରୀର ମାଧମରେ ନିମ୍ନରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ଅଙ୍ଗ ଗୁଡିକୁ ବାଦ ଦିଆଯାଏ । ଜରାୟୁ, ନଳୀ, ଡିମ୍ବାଶୟ, ଯୋନିପଥ, ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ତନ୍ତୁ, ଆକ୍ରାନ୍ତ ଗ୍ରନ୍ଥି । ଅପରେଶନ ପରେ ବି ଯେଉଁ ସବୁ ସୂକ୍ଷ୍ମତନ୍ତୁ ରହିଯାଏ, ସେଗୁଡିକ ନିର୍ମୂଳ କରିବା ପାଇଁ ଡିପ୍. ଏକ୍ସ.ରେ ର ସାହାଯ୍ୟ ନେଇଥାନ୍ତି ଚିକିତ୍ସକମାନେ । ଦ୍ୱିତୀୟ ପଦ୍ଧତି ହେଉଛି, ରେଡିଓଥିରାପି । ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ ରେଡିୟମର ଛୁଞ୍ଚି ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରୋଥିତ (ରୋପିତ ବା ଫୁଟାଯାଏ) କରାହୁଏ । ରେଡିୟମ ଛୁଞ୍ଚି ନଥିଲେ ସେଜିୟାମ ଛୁଞ୍ଚି ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ବହୁ କ୍ୟାନସର ହସପିଟାଲରେ ଉନ୍ନତ ପଦ୍ଧତିରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ମାଧମରେ ଅଫଟର ଲୋଡିଂ ପଦ୍ଧତି ସାହାଯ୍ୟରେ ଜରାୟୁ ମଧ୍ୟରେ ରେଡିୟମ ପ୍ରବେଶ କରାଇବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଦୂରରୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଂଶ ଉପରେ ଟେଲିକୋବାଲ୍ଟ ଥେରାପି ଓ ଡିପ୍ ଏକ୍ସରେ (ଲିନିୟାର ଏକ୍ସଲେଟର) କରି ଚିକିତ୍ସା କରାହୁଏ ।

ବିଶେଷ ଅବସ୍ଥା ସମ୍ପନ୍ନ ହସପିଟାଲରେ କେବଳ ମାତ୍ର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଧରଣର ଚିକିତ୍ସା ହୋଇଥାଏ । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଜରାୟୁ ମୁଖ ଚିକିତ୍ସାର ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ବି ଉନ୍ନତମାନର କେମୋଥିରାପି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ ।

ସତର୍କତା ମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା : ଯଦିଓ ବର୍ତ୍ତମାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜରାୟୁମୁଖର କ୍ୟାନସର ସମ୍ପର୍କରେ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନ୍ଧକାରରେ, ତେବେ ବି କୁହାଯାଇ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପାରେ ଅଳ୍ପ ବୟସରେ କନ୍ୟା ବିବାହ ନଦେଇ ଉପଯୁକ୍ତ ବୟସରେ ବିବାହ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା, ସହବାସ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ, ଘନଘନ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ନଦେବା ଏବଂ ଜରାୟୁ ମୁଖରେ ଘା ବା ପଲିପ୍‌ର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସାକଲେ ଏହି ରୋଗରୁ ନିଷ୍କୃତି ପାଇବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ଏହା ସଂଗେ ସଂଗେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ପର୍କରେ ପ୍ରୟୋଜନୀୟ ଶିକ୍ଷା, ନାରୀ ସମାଜରେ କ୍ୟାନସରର ଭୟାବହତା ସମ୍ପର୍କରେ ପ୍ରଚାର ବହୁଳ ଭାବରେ ଆବଶ୍ୟକ । ବିଶେଷକରି ସ୍ୱଳ୍ପ ଶିକ୍ଷିତା , ନିମ୍ନବିତ୍ତ ଶ୍ରେଣୀର ମହିଳା, ଯେଉଁମାନେ ଖୁବ୍ ଅପରିଚ୍ଛିନ୍ନ ପରିବେଶ ମଧ୍ୟରେ ବାସକରନ୍ତି । ସେମାନେ ନିୟମିତ ଯୋନିପଥର ଶ୍ଳେଷ୍ମା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହି ସମସ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ବିଭିନ୍ନ ଫ୍ୟାମିଲ୍ ୱେଲ ଫେୟାର ସେଣ୍ଟରରେ ମଧ୍ୟ କରାହୁଏ । ଶ୍ଳେଷ୍ମାର ସ୍ଲାଇଡ୍ ଗୁଡିକ କୌଣସି କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଲେବରଟୋରୀରେ ଯଚାଇ କରିନେବାର କୌଣସି ଅସୁବିଧା ନାହିଁ ।

ଏବେ ଉଦ୍‌ଭାବିତ ହୋଇଛି ଏକ ନୂତନ ଧରଣର ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା । ଏହି ଟିକା ନେବା ଫଳରେ ଜରାୟୁ ମୁଖ କର୍କଟ ରୋଗ ବା "ସର୍ଭିକ୍ସ୍" କର୍କଟରୋଗର ନିବାରଣ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରିବ । ମହିଳାମାନଙ୍କ ଉପରେ କରାଯାଇଥିବା ପରୀକ୍ଷାରୁ ଏହାର ସଫଳତା ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି ।

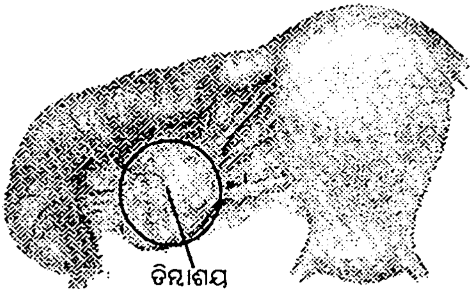
ଗର୍ଭାଶୟର ଗୋଜିଆ ମୁହଁଟି ଯୋନିଗହ୍ୱର ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ । ସେହି ଗୋଜିଆ ଅଂଶଟି ହେଉଛି ଜରାୟୁମୁଖ । "ସର୍ଭିକସ୍" ସେହି ଜରାୟୁମୁଖରେ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଦେବା ଅତି ସାଧାରଣ ଓ ଏହା ଏକ ବିରାଟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି କର୍କଟରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ଭୂତାଣୁ ଦାୟୀ । ବୈଜ୍ଞାନିକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍‌ଭାବିତ ଉକ୍ତ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା କର୍କଟରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ଭୂତାଣୁଗୁଡିକୁ ମାରିଦେବା ସଂଗେସଂଗେ ଟିକା ନେଇଥିବା ମହିଳାଙ୍କ ଶରୀରରେ କର୍କଟରୋଗ ବିରୋଧରେ ଆଣ୍ଟିବଡି ତିଆରି କରିବା ନିମନ୍ତେ ସମର୍ଥ ।

୧୧୯୬ ଜଣ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟିକାଦେଇ ଏବଂ ୧୧୯୬ ଜଣ ମହିଳାଙ୍କୁ ଟିକା ନଦେଇ ଟିକାର ପ୍ରଭାବରେ ଏକ ତୁଳନାତ୍ମକ ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିଛନ୍ତି ଗବେଷକଗୋଷ୍ଠୀ । ଏହି ଅନୁଧ୍ୟାନରୁ ଟିକାର ଅନୁକୂଳ ପ୍ରଭାବ ସମ୍ପର୍କରେ ସନ୍ତୋଷଜନକ ପ୍ରମାଣ ମିଳିପାରିଛି । ଉକ୍ତ ଅନୁଧ୍ୟାନର ନେତୃତ୍ୱ ନେଇଛନ୍ତି ଆମେରିକାର ସିଟଲ୍‌ସ୍ଥିତ ୱାଶିଙ୍ଗଟନ୍ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ଗବେଷକ ଡକ୍ଟର ଲରା ଏ.କୋଉଟସ୍କି । ଏହି ଅନୁଧ୍ୟାନରେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ ୧୬ଟି ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ଗବେଷକ ଏବଂ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ଯୋଗାଇ ଦେଇଥିଲେ ମାର୍କ ରିସର୍ଚ୍ଚ ଲାବୋରେଟୋରୀ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଡିମ୍ବାଶୟରେ କ୍ୟାନସର

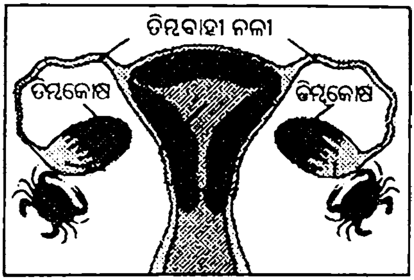
ଡିମ୍ବାଶୟ ମଧ୍ୟରେ ୩ ପ୍ରକାର ତନ୍ତୁ ଅଛି । ପ୍ରଥମଟି ହେଉଛି ମହିଳାଙ୍କ ଡିମ୍ବଟିଆରି ହେବା ଓ ସେଇ ସମ୍ପର୍କିତ ତନ୍ତୁ । ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଉଛି, ଡିମ୍ବାଶୟର ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ତନ୍ତୁ ତୃତୀୟଟି ହେଉଛି ଆବରଣୀ ତନ୍ତୁ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଯେତେବେଳେ ନାରୀ କିମ୍ବା ପୁରୁଷର ଯୌନଗ୍ରନ୍ଥି ପୂର୍ଣ୍ଣତା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ପ୍ରାଥମିକ ତନ୍ତୁ ଥାଏ । ଏହି ଧରଣର ତନ୍ତୁରୁ ହିଁ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । କେବଳ ଡିମ୍ବାଶୟରେ ହିଁ ୫୦ ରୁ ୬୦ ଧରଣର କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ । ଏହି ସବୁ କ୍ୟାନସରର ଗତି, ପ୍ରକୃତି ମଧ୍ୟ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର । କେଉଁଟି ଶିଶୁ ବୟସରେ ପୁଣି କେଉଁଟି ଦେଖାଯାଏ ବୟଃସନ୍ଧି କ୍ଷଣରେ । ବିବାହିତା ମହିଳାମାନେ ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇନଥାନ୍ତି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଋତୁନିବୃତ୍ତି ପରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ମୃତ୍ୟୁ ବୀଜର ଆକ୍ରମଣ ଘଟେ । ଏହି ସବୁ ଟିୟୁମରର ଜଟୀଳତା ବା ବିସ୍ତୃତିର ତୀବ୍ରତା ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର । ଏହାର ଆଉ ଗୋଟିଏ ବିପଦ ହେଲା, ଯେତେବେଳେ ଏହି ସବୁ ଟିୟୁମରର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ସେତେବେଳକୁ କ୍ୟାନସର ଅନେକଟା ସାମ୍ରାଜ୍ୟ ବିସ୍ତାର କରିନେଇଥାଏ । କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଡିମ୍ବାଶୟର ଟିୟୁମର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗର ଟିୟୁମର ଠାରୁ ପରୋକ୍ଷ ଭାବରେ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।



ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ : କ୍ଷୁଧାମାନ୍ଦ୍ୟ, ଆମାଶୟ, ପେଟରେ ଗୋଳମାଳ ଇତ୍ୟାଦି ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ଏହିସବୁ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ମହିଳାମାନେ ରୋଗର ଗୁରୁତ୍ୱ ନବୁଝି ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସା କରାଇ ମୂଲ୍ୟବାନ ସମୟ ନଷ୍ଟ କରିଥାନ୍ତି । ଚିକିତ୍ସକମାନେ ମଧ୍ୟ ରୋଗିଣୀକୁ ମାମୁଲି ଚିକିତ୍ସାକରି ଛାଡ଼ି ଦିଅନ୍ତି । ରୋଗ ଆହୁରି ଗୁରୁତର ଆକାର ଧାରଣ କରେ, ଅନିୟମିତ ମାସିକ ପେଟ ବ୍ୟଥା, ଉଦରୀ ବା ପେଟରେ ଜଳ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିବା, ତଳପେଟରେ ଗୋଲାକାର ପିଣ୍ଡର ଉତ୍ପତ୍ତି ଏବଂ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଭୟାନକ ଅବନତି ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ସବୁ ବ୍ୟତୀତ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଗୁରୁତର ସମସ୍ୟା ପାଇଁ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ । ଟିୟୁମର ପାଚି ଆସିବା, ଫାଟିଯିବା, ଟିୟୁମରରୁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ହେବା, ବା ବୀଜାଣୁ ଆକ୍ରମଣରେ ଟିଯୁମରରେ ପ୍ରଦାହ ହେଲେ- ଆକସ୍ମିକ କିଛି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ହଠାତ୍ ପ୍ରଚଣ୍ଡ ବ୍ୟଥା କୋଲାପସଡ ହୋଇ ଯିବା ଆକ୍ରାନ୍ତ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଧରଣର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ।



ଜରାୟୁର ଅବସ୍ଥିତି ।

କିପରି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବେ :

ଏହି ସବୁ ଟିଯୁମର ପ୍ରକୃତରେ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ କି ନୁହେଁ, ସେଥିପାଇଁ କେବଳ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ସମୁହ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ରୋଗ ସମ୍ପର୍କରେ ନିଶ୍ଚିତ ହେବାକୁ ହେଲେ ଏହି ସବୁ ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷା ବ୍ୟତୀତ ଆହୁରି କେତୋଟି ବିଶେଷ ଧରଣର ପରୀକ୍ଷା ନେବାର ପଦ୍ଧତି ରହିଛି । ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷା ସାହାଯ୍ୟରେ , ହୃତପିଣ୍ଡ, ପେଟ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଏବଂ ଶରୀର ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଙ୍ଗ ଭଲକରି ପରୀକ୍ଷାକରି ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପେଟରେ ଜଳ ଜମିଲେ ତାହା ଛୁଞ୍ଚି ସାହାଯ୍ୟରେ ବାହାରକରି ଚିକିତ୍ସକମାନେ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖନ୍ତି । ଲ୍ୟାପୋରସ୍କୋପି ମାଧ୍ୟମରେ ମଧ୍ୟ ପେଟର ଭିତର ଅଂଶଟା ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଗ୍ୟାପଟେଷ୍ଟ ବା ଶ୍ଳେଷ୍ମା ପରୀକ୍ଷା ବା କ୍ୟୁରେଟ କଲେ ବେଳେବେଳେ ରୋଗର ସୂଚନା ମିଳିପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅଲଟ୍ରା ସୋନୋଗ୍ରାଫି, କ୍ୟାଟସ୍କାନ ବା ଏସ୍.ଆର.ଆଇ ପଦ୍ଧତିରେ ମଧ୍ୟ ଡିମ୍ବାଶୟର ଆୟତନ ଓ ରୋଗ ବିସ୍ତୃତିର ପରିମାପ କରିବା ସମ୍ଭବ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଡିମ୍ବାଶୟର କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ୩ ଭାଗରେ କରାଯାଇପାରେ । ସର୍ଜରୀ, ରେଡିଓଥିରାପି, କେମୋଥିରାପି । ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଓ କିଛି କିଛି ଦ୍ୱିତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ସର୍ଜରୀ ଓ କେମୋଥେରାପି ମାଧ୍ୟମରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବା । ତୃତୀୟ ଓ ୪ର୍ଥ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ କେମୋଥେରାପିରେ ରୋଗିଣୀ ସୁଫଳ ପାଇପାରନ୍ତି । ତେବେ କେମୋଥେରାପି ପଦ୍ଧତି ପ୍ରୟୋଗ ପରେ ବି ଯଦି ଟିଯୁମରର ଆୟତନ ନକମେ, ସେଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସର୍ଜରୀର ଆଶ୍ରୟ ନେଇ ଟିଯୁମରଟି ବାଦ ଦିଆଯାଇପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ନାନା ଧରଣର କେମୋଥେରାପି ସାହାଯ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା ଚାଲିଛି ।

ସିସ୍‌ପ୍ଲାଟିନ୍, ଏନଡକସନ, କ୍ଲୋରାମ, ବିୟୁସିଲ, ମେଥୋଟ୍ରିକସେଟ୍ ଥାୟୋଟିପା ଇତ୍ୟାଦି ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ଚିକିତ୍ସା କରାହୁଏ । କେମୋ-ଥେରାପି କରି ଅନେକ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗ ନିରାମୟ ହୋଇଛି । ଏହି ପ୍ରସଙ୍ଗରେ କହିବା ଆବଶ୍ୟକ ୫୦ ଶତାଂଶ ଚିକିତ୍ସାରେ କେମୋଥେରାପି ସାମୟିକ ନିରାମୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା କଲେ ମଧ ଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମୃତ୍ୟୁରୋଧ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ସାମୟୀକ ନିରାମୟ ପରେ ପୁଣି ଯେତେବେଳେ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରେ, ସେତେବେଳେ ତାହା ଭୟଙ୍କର ରୂପନିଏ । ତେବେ କେମୋଥେରାପିର ଗୋଟିଏ ବଡଗୁଣ ହେଉଛି, ଯେତେଦିନ ରୋଗିଣୀ ବଞ୍ଚିବ, ସେତେଦିନ ସେ ସୁସ୍ଥ ଭାବରେ ବଞ୍ଚିରହିବ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡିପ୍ ଥେରାପି ଓ ରେଡିୟମ ଥେରାପି ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ । ଯେପରି ଅପରେସନ ପରେ ଯଦି ରୋଗର ପୁନରାବୃତ୍ତି ହୁଏ, ଅପରେସନ ସମୟରେ ଯଦି ଟିୟୁମରର ସବୁଟା ବାଦ ଦେବା ସମ୍ଭବ ନହୁଏ, କିମ୍ବା ରୋଗୀର ଶାରୀରିକ ପରିସ୍ଥିତି ଏତେଟା ଖରାପ ଯେ, ଅପରେସନ ସମ୍ଭବ ହେଉନାହିଁ । ସେଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡିପ୍‌ଥେରାପି ବା ରେଡିୟମ ଥେରାପିର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆହୁଏ । କ୍ରମରେ ଚିକିତ୍ସା ଫଳାଫଳରେ ଏକ ତାଲିକା ଦିଆଗଲା ।

୧. *ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଶତକଡା ୬୦ରୁ ୭୦ ଚିକିତ୍ସାରେ ସଫଳ ।*

୨. *ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଶତକଡା ୫୦ ଚିକିତ୍ସା ସଫଳ ।*

୩. *ତୃତୀୟ ଓ ୪ର୍ଥ ଅବସ୍ଥାରେ ୦% ରୁ ୧୦% ଚିକିତ୍ସାରେ ସଫଳ ।*

ସଫଳତାର ମାନ ହେଉଛି ରୋଗିଣୀ ୫ ବା ୧୦ ବର୍ଷ ବଞ୍ଚି ରହିବା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

ସମ୍ପ୍ରତି ଲକ୍ଷ କରାଯାଇଛି ଯେ, ସହରବାସୀ ମହିଳାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ରୋଗର ପାର୍ଦୁଭାବ ବୃଦ୍ଧି ପାଉଛି । କାରଣଟା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଜଣା ନପଡିଲେ ମଧ, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ମତ ହେଉଛି, ଜାତିଗତ ପ୍ରଭାବ ବା ସନ୍ତାନ ନିରୋଧ ସହିତ ଏହି ରୋଗର ସମ୍ପର୍କ ଏକବାର ଉଡେଇ ଦେଇହୁଏ ନାହିଁ ।

ସତର୍କତାମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା : ଡିମ୍ବାଶୟର କ୍ୟାନସର ଏତେ ସହଜରେ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ, ତେବେ ଯେଉଁ କଥାଟିକୁ ବିଶେଷ ଜୋର ଦେଇ କୁହାଯିବା ଉଚିତ୍, ତାହା ହେଉଛି ଯଦି ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ସଂକ୍ରାନ୍ତ ପରୀକ୍ଷାରେ ଜରାୟୁ ପାଖ ଡିମ୍ବାଶୟର ଆୟତନ ବୃଦ୍ଧି ଦେଖାଯାଏ, ତାହା କେବେ ବି ଅବହେଳା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଅଲଟ୍ରା ସୋନାଗ୍ରାଫି ବା ଲ୍ୟାପ୍ରୋସ୍କୋପି ଦ୍ୱାରା ଆୟତନ ବୃଦ୍ଧିର ସଠିକ୍ କାରଣଟା ଯଚାଇ କରିନେବା ଉଚିତ । ଅନେକ ଋତୁନିବୃତ୍ତି ସମୟରେ କହିଥାନ୍ତି, ମୁଁ ମୋଟି ହୋଇ ଯାଉଛି, ବ୍ଲାଉଜ ଟାଇଟ୍ ହେଉଛି, ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗରେ ଅସୁବିଧା ହେଉଛି, ତଳ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପେଟ ଭାରି ଭାରି ଲାଗୁଛି । ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟରେ ଡିମ୍ବାଶୟର ଆୟତନ ଯଚାଇ କରିନେବା ଏକାନ୍ତ ଜରୁରୀ ।

ଜରାୟୁ ଉପରି ଭାଗର ଅଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଅଂଶରେ କ୍ୟାନସର

ଜରାୟୁ ମୁଖ କ୍ୟାନସର ଏବଂ ଡିମ୍ବାଶୟ କ୍ୟାନସର ପରେ ହିଁ ଜରାୟୁର ଉପରିଭାଗ ଝିଲ୍ଲୀର କ୍ୟାନସର ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ସାଧାରଣତଃ ୫୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ମହିଳାମାନେ ଏହି ରୋଗର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଜରାୟୁ ମୁଖ କ୍ୟାନସର ଠାରୁ ଏହି ଅସୁଖ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର । ହରମୋନ ପ୍ରଭାବରେ ଏହି ଧରଣର ରୋଗ ଉତ୍‌ପତି ହୋଇଥାଏ । ଆକ୍ରାନ୍ତ ମହିଳାମାନେ କେହି ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଭୋଗୁଥାନ୍ତି କିମ୍ବା ଖୁବ୍ ମୋଟୀ ଅଥବା ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ । ଏହି ରୋଗୀଣୀ ମାନଙ୍କ ଜରାୟୁରେ ମଧ ହରମୋନ ପ୍ରଭାବିତ ଟିଯୁମର ବର୍ତ୍ତମାନଥାଏ । ରୋଗିଣୀର ଋତୁ ନିବୃତ୍ତି ମଧ ବିଳମ୍ବରେ ହୁଏ । କିଛି କିଛି ହରମୋନ ନିଃସରଣକାରି ଟ୍ୟୁମର କିମ୍ବା ଅତିରିକ୍ତ ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ କ୍ରମାଗତ ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ଏହି ରୋଗର ସୂତ୍ରପାତ ହୋଇପାରେ ।

ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ : ଋତୁ ନିବୃତ୍ତି ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବା ଅନିୟମିତ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରାଥମିକ ଲକ୍ଷଣ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଇଛି । ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ପରୀକ୍ଷାରେ ଅନେକ ସମୟରେ ବୟସ ଅନୁପାତରେ ଜରାୟୁ ବଡଦେଖା ଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗିଣୀର ମାସିକ ସମୟରେ ରକ୍ତ ସହିତ ପୁଜ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ ।

କିପରି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବେ : ପ୍ୟାପ୍‌ଟେଷ୍ଟ ବା ସ୍ମିୟାର ଟେଷ୍ଟ ମାଧମରେ ରୋଗିଣୀର ଯୋନି ପଥର ଶ୍ଳେଷ୍ମା ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ହେବ । କିଉରେଟିଂ ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗ ପ୍ରକୃତରେ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ତାହା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦରକାର । ତାହା ସହିତ ଅଲଟ୍ରା ସୋନୋଗ୍ରାଫି ଏବଂ କ୍ୟାଟସ୍କାନ ଓ ଏମ୍.ଆର.ଆଇ. ପଦ୍ଧତି ମାଧମରେ ରୋଗ ସମ୍ପର୍କରେ ନିଶ୍ଚିତ ହେବା ସମ୍ଭବ ।

ଚିକିତ୍ସା : ସର୍ଜରୀ ଓ ରେଡିଓ ଥେରାପି ଅଥବା ଓ ଦୁଇଟି ପଦ୍ଧତିରେ ଏକ ସଙ୍ଗରେ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇ ପାରେ । ତାହା ସହିତ କେମୋଥେରାପି ପ୍ରୟୋଗ ମଧ ରୋଗ ନିରାମୟରେ ସହାୟତା କରିଥାଏ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେମୋଥେରାପିର ଔଷଧ ହେଉଛି, ଏକ ପ୍ରକାର ହରମୋନ । ସର୍ଜରୀ ଆଗେ ବା ପରେ ରେଡିଓ ଥେରାପି ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ରୋଗର ପୁନରାବୃତ୍ତି ରୋଧ କରିବା ସମ୍ଭବ । ସାଧାରଣତ ରୋଗିଣୀର ଶାରୀରିକ ପରିସ୍ଥିତି ଗୁରୁତର ହେଲେ ଅର୍ଥାତ ହୃଦଯନ୍ତ୍ର ଫସ୍‌ଫୁସ୍ ଠିକ୍ ନାହିଁ, ରକ୍ତଚାପ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅସ୍ୱାଭାବିକ, ସେଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରେଡିଓ ଥେରାପି ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇ ପାରେ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅପରେସନ ପରେ କେମୋଥେରାପିରେ ପ୍ରଜେଷ୍ଟରନ ନାମକ ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ବ୍ୟବହାର କରାହୁଏ, ଏହା ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନର ପ୍ରତିରୋଧକ ହିସାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ ।

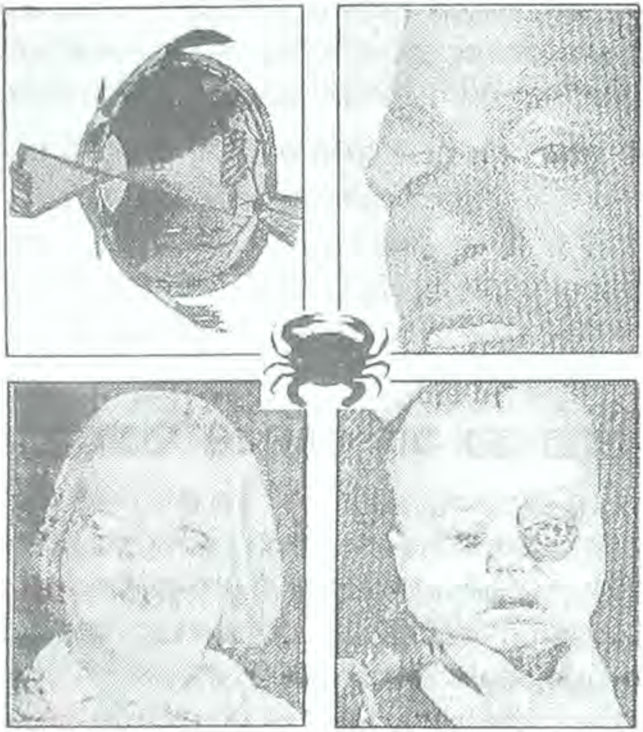
ସର୍ତ୍ତକତାମୂଳକ ବ୍ୟବସ୍ଥା : ଚାଳିଶି ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ହୋଇଥିଲେ ଧାରାବାହିକ ଭାବରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ ଜାତୀୟ ହରମୋନ ବେଶିଦିନ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଏହି ହରମୋନ ଅନେକ ଋତୁ ନିବୃତ୍ତି ସମୟରେ ସେବନ କରିଥାନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ସ୍ଥୁଳକାୟା, ଡାଇବେଟିକ୍ ଭୋଗୁଛନ୍ତି, ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ, ସେମାନଙ୍କର ମାସିକ ଗୋଳମାଳ ଦେଖାଦେଲେ, ଡେରିନକରି ତତ୍କ୍ଷଣାତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରାସ୍ଥ ହେବା ଉଚିତ ।

ଆଖି କ୍ୟାନସର

ବାହ୍ୟ ବସ୍ତୁ ଦେଖିବା ପାଇଁ ମଣିଷର ଦୁଇଟି ଆଖି ଥାଏ । ମୁଖମଣ୍ଡଳର ଉପରି ଭାଗରେ ନାସିକାର ଉଭୟ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଅସ୍ଥି ନିର୍ମିତ ଦୁଇଟି କୋଟର ଭିତରେ ଦୁଇଟି ଚକ୍ଷୁଗୋଲକ (Eye ball) ରହିଥାଏ । କୋଟରି ଓ ଚକ୍ଷୁଗୋଲକ ମଧ୍ୟରେ ଚର୍ବିର ଗୋଟିଏ ସ୍ତର ଗଦି ପରି ରହିଥାଏ । ବିଭିନ୍ନ ମାଂସପେଶୀ ଗୋଲକ ଉପରେ ଲାଗିଥାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ଭିତରୁ ସ୍ନାୟୁ, ରକ୍ତ ଶିରା ପ୍ରଶିରା ପ୍ରଭୃତି ଗୋଲକ ଭିତରକୁ ଆସିଥାଏ । ଆଖିର ବିଭିନ୍ନ ଟିଉମର ପ୍ରଧାନତଃ ୪ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରିବ । ୧-ଚକ୍ଷୁପତା କ୍ୟାନସର ୨-ଗୋଲକ ଟିଉମର ୩-କୋଟର ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଚର୍ବି ଓ ମାଂସପେଶୀ ଟିଉମର ୪-ହାଡରୁ ବାହାରୁଥିବା ଟିଉମର ।

ଚକ୍ଷୁପତା କ୍ୟାନସର (Eye-lid Tumour) **:** ଆଖିପତାରେ Basal cell cancer ଓ Squamous cell cancer (Meibonian Tumour) ହୋଇପାରେ । Basal cell Cancer (Rodent ulcer) ପତାର ଚମ ଅଂଶର ମୂଳଜୀବ କୋଷରୁ ବାହାରି ଥାଏ । ଏହା ଏକ ଘା, ଆବୁ ବା ଚମଡା ଫାଟି ଫାଟି ଯାଇ (Cracks & fissures) ଘା ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ତଳ ଆଖିପତା ଓ ନାକ ପାଖ ଆଖି କଣରେ ଏ କ୍ୟାନସର ବେଶୀ ହୁଏ । ଉପର ପତାରେ ବେଶୀ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏପରି କ୍ୟାନସର ଭିତରକୁ ଭିତରକୁ ଖାଇଯାଏ । ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ବା ଦୂରଯାଗାକୁ ରୋଗ ମାଡେ । ବେଳେବେଳେ ସେଇ ଯାଗାରେ ହାଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଇଯାଏ । Squamous cell cancer ଦେହର ଅନ୍ୟ ଯାଗାରେ ଯେପରି ହୁଏ ଆଖିପତା ଓ ଆଖିର ନେତ୍ରଯୁଜା (Conjuctiva) ରେ ମଧ ଦେଖାଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଚିକିତ୍ସା : ଆଖି ପତାରେ କୌଣସି କାରଣରୁ ଫୁଲା, ଘା ବା ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ହେଲେ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅପରେସନ୍ କରାଇ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଭଲ ଭାବରେ ପତା ତିଆରି କରି (Reconstruction) ପାରିଲେ କୌଣସି ବିକୃତ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ଉଚ୍ଚ ଶକ୍ତି ସଂପନ୍ନ ରଞ୍ଜନ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ମଧ ଏପରି କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା କରି ହେଉଛି ।

ଚକ୍ଷୁଗୋଲକ ଟିଉମର (Tumours of Eye ball)

ଚକ୍ଷୁଗୋଲକ ତିନୋଟି ପରଦା ଦ୍ୱାରା ଆବୃତ । ଏହି ପରଦା ଗୁଡିକୁ ବାହାରୁ ଭିତର ଆଡକୁ ଯଥାକ୍ରମେ ଶ୍ୱେତପଟଳ (Sclera), କୃଷ୍ଣପଟଳ (Choroid) ଓ ମୁକୁରିକା (retina) କୁହାଯାଏ । ଏହା ଭିତରୁ କୋରୟଡ ଓ ରେଟିନାରେ ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

Retinoblastoma (ମୁକୁରିକା କ୍ୟାନସର) : ଏ ଟିଉମର ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କର ପ୍ରଧାନତଃ ଜନ୍ମର ୨ ବର୍ଷରେ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ଏକ ପ୍ରକାରର ବଂଶଗତ କ୍ୟାନସର । ବାପ, ମା ବା ପରିବାରର କାହାକୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ ପିଲାମାନଙ୍କର ହେବା ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ସେମିତି ଏ ରୋଗରେ ଗୋଟିଏ ଆଖି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ଅନ୍ୟ ଆଖିରେ ରୋଗ ବାହାରିବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ।

ଲକ୍ଷଣ : ପିଲାର ଆଖି ବିରାଡି ଆଖି (Cat's eye) ପରି ଧଳା ଦେଖାଯାଏ । କାରଣ ଏଥିରେ ମୁକୁରିକା (Retina) ଉପରେ ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ଏବଂ ଏହା ସ୍ୱଚ୍ଛ ଆଖି ଭିତର ଦେଇ ଏପରି ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗ ଆଗେଇ ଗଲେ ଦେଖିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଆଖି ଲାଲ୍ ପଡିଯାଏ ଆଖି ବାହାରକୁ ବାହାରି ପଡେ (Proptosis) । ଶେଷରେ ଆଖି ଡୋଳା ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଘା ହୋଇଯାଏ । କୋଟରସ୍ଥିତ ହାଡ ଖାଇଯାଏ । ରୋଗ ସ୍ନାୟୁ ବାଟ ଦେଇ ମସ୍ତିଷ୍କ ମଧକୁ ମାଡି ଯାଇପାରେ ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଦୂର ଯାଗାକୁ ରକ୍ତ ସାହାଯ୍ୟରେ ମାଡିଯାଏ । ଗୋଟିଏ ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିଲେ ଅନ୍ୟ ଆଖି ପ୍ରତି ଯତ୍ନ ନ ନେଲେ ବା ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରୁ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ସେମିତି ଅବସ୍ଥା ହୋଇଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା ଓ ପ୍ରତିଷେଧ : ଏ ଟିଉମର ପାଇଁ ଦୁଇଟି ପ୍ରଧାନ ସମସ୍ୟା ୧-ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା ୨-ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ରଖିବା- ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଡୋଳାର ମଝିଅଂଶର ପଛଭାଗରେ ଥିଲେ, ଛୋଟ ଏବଂ ଏକ ହୋଇଥିଲେ (<10discs) ବିଭିନ୍ନ ସୂକ୍ଷ୍ମ କୋବାଲଟ (Cobalt applicator) ଯନ୍ତ୍ର ବା କେବଳ ପଛ ଅଂଶରେ ରଶ୍ମିନ ଚିକିତ୍ସା (Lateral irradiation) କରାଯାଇପାରିବ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ମାଡିଯାଇଥିଲେ ଆଖିଡୋଳାଟିକୁ ତାଡି ଦେବାକୁ ପଡେ (Enucleation) । ସେଥିରେ ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ଯାଏ ମାତ୍ର ଜୀବନ ରହିଯାଏ । ବେଳେବେଳେ ଅପରେସନ୍ ପୂର୍ବରୁ ବା ପରେ ରଶ୍ମିନ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଆଜିକାଲି କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା Chemotherapy ମଧ କରାଯାଉଛି । ଯେଉଁ ପରିବାରରେ ଏ ରୋଗ ଅଛି ବା ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ସେ ପରିବାରରେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଆଖି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ୨।୩ ମାସରେ ଥରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ନିଶା ଦେଇ (Ophthalmoscopy) ପରୀକ୍ଷା ଦରକାର ପଡେ କାରଣ ପିଲାମାନେ ସ୍ଥିର ହୋଇ ଆଖି ଦେଖାଇ ପାରିବେ ନାହିଁ । ଗୋଟିଏ ଆଖି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥିଲେ ବା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ଅନ୍ୟ ଆଖିର ଯତ୍ନ ସେମିତି ନେବା ଉଚିତ୍ । ଭବିଷ୍ୟତ ଜୀବନରେ ବିବାହ ସମ୍ବନ୍ଧ (Marriage Councilling) ପ୍ରଭୃତି ବିଷୟ ନେଇ ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାବଧାନ ହେବାକୁ ପଡେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

Melanoma (ମେଲାନୋମା)- ଆଖିର କୃଷ୍ଣ ପଟଳର (Choroid) ଯେ କୌଣସି ଅଂଶରେ ଏବଂ କନୀନିକା (Iris) ଦେହରେ ଏ ଟିଉମର ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଚର୍ମ ମେଲାନୋମା ପରି ଏହା ସେତେ ଭୟାଭୟ ଭାବରେ ବୃଦ୍ଧି ନ ହେଲେ ମଧ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ଯକୃତ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ମାଡିଯାଏ । ଏହା ପ୍ରଥମେ ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ରେଟିନା ଉପରେ ଚାପ ପକାଏ ଏବଂ ରେଟିନା ଛାଡିଯାଏ । ଦେଖିବାକୁ ଅସୁବିଧା ହୁଏ । ଦୃଷ୍ଟି ପଥରେ କଳା କଳା ଦାଗ ଦିଶେ ଏବଂ ଆଖି ଡୋଳା ଫୁଲିଯାଇ ନାଲି ଦେଖାଯାଇପାରେ । ସେ ଯାହାହେଉ ସନ୍ଦେହ ହେଲା ମାତ୍ରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଚିକିତ୍ସା : ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ Cryosurgery, Thermo-Coagulation ପ୍ରଭୃତି ସୂକ୍ଷ୍ମ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ରୋଗ ନଷ୍ଟ କରାଯାଇପାରିବ ଏବଂ ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ରଖାଯାଇପାରେ । ମାତ୍ର ରୋଗ ମାଡି ଯାଇଥିଲେ ଆଖିଡୋଳା ବାହାର କରି ଦିଆଯାଏ । ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ମଧ କରାଯାଏ । ଏ ରୋଗ ଆୟତ୍ତ ହେଲେ ମଧ ୧ ବର୍ଷରୁ ୨୦ ବର୍ଷ ମଧରେ ଯକୃତରେ ବେମାରି ବାହାରିବାର ନମୁନା ଅଛି । ତେଣୁ ରୋଗୀକୁ ଧାରାବାହିକ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଚିକିତ୍ସାରେ ରହିବାକୁ ପଡେ ।

ଆଖିରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା : ସାବଧାନତା ସହକାରେ ନ କଲେ ଏହା ବହୁତ ଅସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟି କରେ । ୧-ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଘା (Corneal ulcer) ୨-ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ (Cataract) ୩-ଲୁହ ବୋହିବା ୪-Retina damage-ଏସବୁ ହେବା ଦ୍ୱାରା ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ୟାନସର : ଆଖିରେ ଲୋତକ ଗ୍ରନ୍ଥି ଟିଉମର (Lacrimal Gland Tumour), Rhapdomyosarcoma (ମାଂସପେଶୀ ସାରକୋମା) Burkitt's Lynphoma (ଆଫ୍ରିକାରେ ଭାଇରସ୍ ଜନିତ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଟିଉମର) ପ୍ରଭୃତି ହୋଇପାରେ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ସ୍ତନ, ଅସ୍ଥି ଓ ସ୍ନାୟୁ (Neuroblastoma) ଟିଉମର ମଧ ଶେଷ ବେଳକୁ ଆଖି କୋଟର ହାଡ ଏବଂ ଡୋଳାକୁ ମାଡି ଯାଇପାରେ । ତେଣୁ ଦେହର ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର ଯୋଗୁଁ ଆଖିର କୌଣସି ଅସୁବିଧା ହେଲେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅସ୍ଥି କ୍ୟାନସର

ମନୁଷ୍ୟ ଶରୀର ୨୦୬ ଖଣ୍ଡ ହାଡ ନେଇ ତିଆରି । ବିଭିନ୍ନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ହାଡ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଓ ଆକାରର ହୋଇଥାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଭଳି ଦେହର ପ୍ରଧାନ ଅଂଶକୁ ଘୋଡେଇ ରଖିବା ପାଇଁ ମୁଣ୍ଡ ଓ ଛାତି ହାଡ ପତଳା ଓ ଚେପେଟା ହୋଇଥାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ଏକ ଟାଣୁଆ ଖୋଳ ଭିତରେ ମୁଣ୍ଡ ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ । ହାତ ଗୋଡର ହାଡ ସବୁ ଲମ୍ବ ଲମ୍ବ ହୋଇଥାଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକର ଏ ହାଡ ସବୁର ଶେଷ ଅଂଶରେ ଏବଂ ମଜାରେ ରକ୍ତ ତିଆରି ହୁଏ । ହାଡ କର୍କଟ ରୋଗ ଏ ସବୁ ହାଡରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଅସ୍ଥି କର୍କଟ ରୋଗ ବା ସାରକୋମା (Sarcoma) ଆଣ୍ଠୁର ଉପର (ଉର୍ବାସ୍ଥି) ଓ ତଳ ହାଡରେ (ଅନୁଜଙ୍ଘାସ୍ଥି) ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ ।

ନିଦାନ : ହାଡ ମଧ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ତନ୍ତୁ ଥାଏ । ତେଣୁ ଯେକୌଣସି ତନ୍ତୁରୁ କର୍କଟ ରୋଗ ବାହାରିପାରେ । ତାହା ପୁଣି (benign) ବା (Malignant) ହୋଇପାରେ ।

୧. Osteoblasts : *ହାଡ ତିଆରି କରୁଥିବା ଜୀବକୋଷ । ତା' ଦେହରୁ ଅଷ୍ଟିଓମା **Osteoma & Osteosarcoma** (ଅଷ୍ଟିଓସାରକୋମା) ହୁଏ ।*

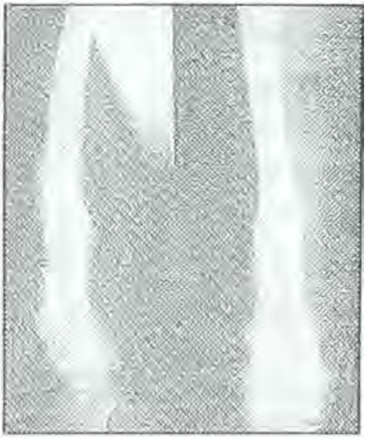
୨. Osteoclases : *ହାଡ ମଧ୍ୟରେ ଏ ଜୀବକୋଷ ଅତ୍ୟଧିକ ହାଡ ଅଂଶକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଅନ୍ତି । ଏଥିରୁ ଏକ ପ୍ରକାର ଟିଉମର ହୁଏ । ତାହା ବିଭିନ୍ନ ରୂପ ଧାରଣ କରିପାରେ ଅତି ଧିରେ ଧିରେ ବା ଅତି ଅସାଧାରଣ ଭାବରେ ବଢିପାରେ ।*

୩. Ewing's Tumour : *ହାଡ ମଜ୍ଜା ମଧ୍ୟରୁ ଏ ଟିଉମର ହୁଏ, ମଲଟିପ୍ଲ ମାଇଲୋମା (**Multiple myeloma**) ଓ **Reticulum cell sarcoma** ମଧ୍ୟ ମଜ୍ଜାରୁ ହୁଏ ।*

୪. ତରୁଣାସ୍ଥି ଟିଉମର : *Chondroma, Chondrosarcoma.*

୫. ଅନ୍ୟାନ୍ୟ : *ରକ୍ତ ନାଳୀ ଟିଉମର (Angio Sarcoma) ଚର୍ବି ଜୀବକୋଷ ଟିଉମର (Lipo sarcoma) ପ୍ରଭୃତି ।*

Digitized by PPRACHIN, SOA



କେତେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଟିଉମର ନ ହେଲେ ମଧ ଟିଉମର ଭଳି ବିଭିନ୍ନ ରୋଗ ହାଡ ମଧରେ ହୋଇପାରେ ଯଥା- Aneurysmal cysts hamartoma, Osteo chondroma, Fibrous Dysplasia ହାଡରେ ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସରରୁ ମାଡି ଆସି ଟିଉମର ହେବା ବହୁତ । ସାଧାରଣ (ଶତକଡା ୩୦ ରୁ ୪୦ ଭାଗ) ସ୍ତନ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଥାଇରୟଡ୍ (Thyroid) Prostate (ପ୍ରୋଷ୍ଟଟ୍), କର୍କଟ ରୋଗ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ଓ ଦୂର ହାଡକୁ ମାଡିଯାଏ । ବେଳେବେଳେ ମାଂସପେଶୀ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଟିଉମର ହାଡ ଦେହକୁ ଲାଗିଯାଇ ହାଡ ଟିଉମର ଭଳି ଦେଖାଯାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ ଓ ନରୂପଣ : ଯେ କୌଣସି ହାଡର ଟିଉମର ହେଲେ ଫୁଲିଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇପାରେ । ନଚେତ୍ ସାଧାରଣତଃ ଟିଉମର ବହୁତ ବଢିଗଲେ ସ୍ନାୟୁ ଗଣ୍ଠି, ରକ୍ତନାଳୀ ପ୍ରଭୃତିକୁ ଖାଇଗଲେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ମେରୁଦଣ୍ଡ ଟିଉମର ହେଲେ ସୁଷୁମ୍ନାକାଣ୍ଡ ଉପରେ ଚାପ ପକାଇ ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ପକ୍ଷାଘାତ (paralysis) ହୋଇଯାଇପାରେ ।

ଯେ କୌଣସି ହାଡ ଫୁଲା କେତେ ମାସ ଭିତରେ ବଢି ଚାଲିଲେ ଅସ୍ଥି କର୍କଟ ରୋଗ ଭାବିବା ଉଚିତ୍ । ଚିହ୍ନିବା ସହଜ ନ ହେଲେ ମଧ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଏକ୍ସ-ରେ ନିଆଗଲେ ହାଡର ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଯାଇଥିବା ଅଂଶ ଜଣାପଡେ । ସେଥିରୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଟିଉମର ଅନୁମାନ କରିହୁଏ । ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟ ବଶତଃ ବହୁତ ହାଡ ଟିଉମର ୧୦ ରୁ ୨୦ ବର୍ଷ ମଧରେ ହୁଏ । ଛୋଟ ପିଲା ବେଳେ ପେଟ ଭିତରର ଏକ କ୍ୟାନସର (Neuroblastoma) ହାଡ ଦେହକୁ ଡେଇଁ ଯାଇ ଟିଉମର ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ପ୍ରାଥମିକ ଟିଉମର ନିଦାନ କରିବା କଷ୍ଟସାଧ ହୋଇପଡେ । ଆଜିକାଲି ରକ୍ତ ଓ ପରିସ୍ରାର ବିଭିନ୍ନ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ VMA, HVA ପ୍ରଭୃତିର ଭାଗ ଜାଣିବା ଦ୍ୱାରା ଏହା ଧରାପଡୁଛି ।

ବିଭିନ୍ନ ଏକ୍ସରେ-Angiogram, Selective angiogram Presacral Pneumography IVP, ସାହାଯ୍ୟରେ ଟିଉମରର ପରିମିତ ଜଣାପଡୁଛି ଏବଂ ଦରକାର ବେଳେ ଅପରେସନ କରାଯାଉଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗର ଲମ୍ବ ହାଡର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶରୁ ବିଭିନ୍ନ ସାରକୋମା ହୁଏ ।

ତେଣୁ ଟିଉମରର ପ୍ରାଥମିକ ଜାଗା ଓ ଏକ୍ସ-ରେ ଜାଣିବା ସହଜ ହୁଏ । ଦେହର ଚେପଟା ଓ ଅନ୍ୟା ବକ୍ଷ ହାଡରୁ ଉପାସ୍ଥି ସାରକୋମା (Chondro Sarcoma) ବେଶୀ ହୁଏ । Osteoclastoma ସାଧାରଣତଃ ୩୦ ରୁ ୪୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ ମୁହଁର ଉର୍ଦ୍ଧ ଓ ଅଧଃ ହନୁ ହାଡରେ ଆଡାମାଣ୍ଟିନୋମା (adamantinoma) ନାମକ ଟିଉମର ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ ।

ହାଡ ଟିଉମର ବିଷୟରେ ପୂରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସକ, ଏକ୍ସ-ରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ (radiologist) ଓ ନିଦାନ ବିଶେଷଜ୍ଞ (Pathologist) ଏକାଠି ବସି ଠିକ୍ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଟିଉମର ମଧ୍ୟରୁ ଅପରେସନ କରାଯାଇ ଟିକେ ତନ୍ତୁ ନିଆଯାଇ ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା (Biopsy) ପ୍ରକୃତ ଟିଉମର ଜଣାପଡେ ଓ ଚିକିତ୍ସା ସହଜ ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା

ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା : ଅସ୍ଥି କ୍ୟାନସରର ପ୍ରଧାନ ଚିକିତ୍ସା ଅପରେସନ କେବଳ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶରେ ଟିଉମର ହୋଇଥିଲେ କାଟି ଦେବା ସହଜ । ମାତ୍ର ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ କାଟି ଦେବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ବାଧ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଛାତିର ଏକ୍ସରେ, ବିଭିନ୍ନ ସ୍କାନିଂ ପ୍ରଭୃତି ସାହାଯ୍ୟରେ ଟିଉମର ଅନ୍ୟ ଯାଗାକୁ ଯାଇ ନଥିଲେ ଅଙ୍ଗ ବିଚ୍ଛେଦ (amputation) ବା (disarticulation) କରାଯାଏ, ମାତ୍ର ବେଳେବେଳେ ୩।୪ ମାସ ପରେ ଛାତି ମଧ୍ୟରେ ଟିଉମର ଦେଖାଯାଉ ଥିବାରୁ ଆଜିକାଲି କର୍କଟ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ (Stanford cade) ପ୍ରଥମେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ୫-୬ ମାସ ପାଇଁ ଟିଉମରକୁ ଆୟତ୍ତ କରି ରଖୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଛାତି ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ନଗଲେ ଅଙ୍ଗ ବିଚ୍ଛେଦ କରୁଛନ୍ତି, ମାତ୍ର ଟିଉମର ଜାଗାରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ରକ୍ତସ୍ରାବ, ଘା ପ୍ରଭୃତି ହେଲେ ଅପରେସନ ନିହାତି ଦରକାର ପଡେ । ଆଜିକାଲି ବହୁତ କୃତ୍ରିମ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ (artificial prosthesis) ମିଳୁଛି ତେଣୁ ରୋଗୀ ଯେତେ ମାସ ବା ବର୍ଷ ବଞ୍ଚି ରହେ ଭଲରେ ରହେ ।

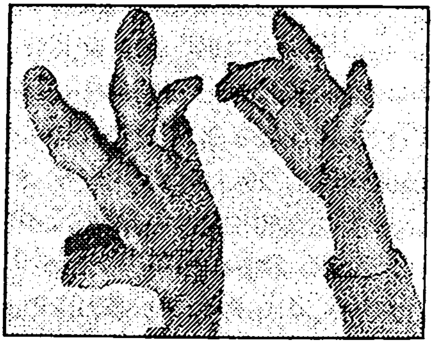
Digitized by PPRACHIN, SOA

ବେଳେବେଳେ ରୋଗୀ ଏବଂ ଆତ୍ମୀୟମାନେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରୁ ଏପରି ଦୁଃଖଦାୟକ ଅପରେସନ ପାଇଁ ରାଜି ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନେ କହିଥାନ୍ତି "ହାତ ତ କାଟିଦେବେ-ଆଉ ବଞ୍ଚି ଲାଭ କ'ଣ ? ମଲେ ମଛେ ମରିବି-ଅପରେସନ୍ କରାଇବି ନାହିଁ"- ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗ ମାଡିଯାଇ ଅସହ୍ୟ ହେଲେ ସେମାନେ ଅପରେସନ୍ ପାଇଁ ରାଜି ହୁଅନ୍ତି ମାତ୍ର ସେତେବେଳକୁ ରୋଗ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଆୟତ୍ତର ବାହାରେ । ସେମାନେ ବିଶେଷ ସାହାଯ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା : Ewing's Sarcoma ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସାରେ ପୁରା ଆୟତ୍ତ କରିହୁଏ ମାତ୍ର ରୋଗ ୨-୩ ମାସରେ ସେଇ ଯାଗାରେ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ବା ଅନ୍ୟ ଯାଗାରେ ବାହାରି ପାରେ । Osteoclastoma ରେ ମଧ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଉପକାର ହୁଏ । Osteosarcoma ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ । ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ୯,୦୦୦ R ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପକାଇ ଏହାରି ବୃଦ୍ଧି କ୍ଷଣିକ ବନ୍ଦ କରାଯାଇପାରେ ମାତ୍ର ରୋଗ ପରେ ପରେ ବଢ଼ିଚାଲେ । ସେ ଯାହା ହେଉ, ଅପରେସନ୍ ନ କରି ହେଲେ ଯେ କୌଣସି ଟିଉମରରେ ଆଲୋକପାତ କରାଯାଇପାରେ । ଟିଉମର ପୁରା ଭଲ ନ ହେଲେ ମଧ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଓ ରକ୍ତସ୍ରାବ କମିଯାଏ ।

ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା : ଅପରେସନ୍ ପରେ ରକ୍ତରେ ବୁଲୁଥିବା କର୍କଟ ରୋଗ କଣିକା ନଷ୍ଟ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରତିଷେଧକ ଭାବରେ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ଉପକାର ମିଳୁଛି । ଶେଷାବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ୟ ଉପାୟ ନ ଥିବାରୁ ଏହା ମଧ ଦିଆଯାଉଛି । ସାଧାରଣତଃ ଆଡ୍ରିୟାମାଇସିନ୍ (adriamycin), ଆକ୍ଟିନୋମାଇସିନ୍‌ଡି (Actinomycin D) ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ଏଥିରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଅସ୍ଥି କର୍କଟ ରୋଗ ବହୁତ ଭୟାବହ । ସ୍କୁଲଯିବା ବା ଯୁବା ବୟସରେ (adolescents) ଏହା ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ, ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ଶତକଡା ୭୦ ରୁ ୮୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ପ୍ରଥମରୁ ସଜାଗ ରହି ଯେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ଏକ୍ସ-ରେ କରାଯାଇ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ମାନି ଚଳିବା ଉଚିତ୍ ।



Digitized by PPRACHIN, SOA

ରକ୍ତ କ୍ୟାନସର

ଶରୀରରେ କୌଣସି କୌଣସି ରକ୍ତ କଣିକାର ଅସ୍ୱଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ଅଥବା ଦେହରେ ରକ୍ତ ତିଆରି କରିବାରେ ଯେଉଁ ଯେଉଁ କୋଷ ଗୁଡିକ ସାହାଯ୍ୟ କରେ, ସେଇ ସବୁ କୋଷର ଅସ୍ୱଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି କାରଣରୁ ଯେଉଁ ରୋଗ ହୁଏ ସେଇ ରୋଗର ନାମ ଲିୟୁକେମିୟା ବା ବ୍ଲଡ କ୍ୟାନସର ।

ଶରୀରର ରକ୍ତ କଣିକାକୁ ସାଧାରଣତଃ ୩ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଥାଏ ଯେପରି ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତକଣିକା, ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା, ଅନୁଚକ୍ରିକା । ଏହି ରକ୍ତକଣିକାଗୁଡିକ ପୁଣି ତିଆରି ହୁଏ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ବା ବୋନମ୍ୟାରୋ ମଧ୍ୟରୁ, ଅର୍ଥାତ୍ ଯାହାର ଅବସ୍ଥାନ ଶରୀର ହାଡ ଭିତରେ ଏହି ହାଡ ମଜ୍ଜା ମଧ୍ୟରେ ରହିଛି ରକ୍ତ ତିଆରି କୋଷ । ସେଇସବୁ କୋଷ ଗୁଡିକର ଯଦି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ ଅର୍ଥାତ ସେଗୁଡିକ ମ୍ୟାଲିଗାନ୍ୟାଣ୍ଟ ଅବସ୍ଥା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ ସେତେବେଳେ ତାହା ପ୍ରଭାବରୁ ରକ୍ତର କିଛି କିଛି କୋଷର ଏହି ଧରଣର ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ ଅସ୍ୱଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ଲକ୍ଷ କରାଯାଏ । ସୁତରାଂ ରକ୍ତ କଣିକାରେ ଏହି ଅସ୍ୱଭାବିକ ବୃଦ୍ଧିର ଉତ୍ସ ହେଲା ହାଡ ଭିତରେ ମଜ୍ଜା । ସେଥିପାଇଁ ଅନେକ ସମୟ ଅନଭିଜ୍ଞତା କାରଣରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ବୋନକ୍ୟାନସର ବା ହାଡର କ୍ୟାନସର ବୋଲି ଅନେକ ମନେ କରିଥାନ୍ତି । ପ୍ରକୃତରେ ବୋନ କ୍ୟାନସର କଥାଟି ଭୁଲ, କଥାଟି ହେଉଛି ଲିୟୁକେମିଆ ବା ରକ୍ତର କ୍ୟାନସର । ଏବେ ଏହା ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ।

ଲିଉକିମିଆ [ରକ୍ତ କର୍କଟ]

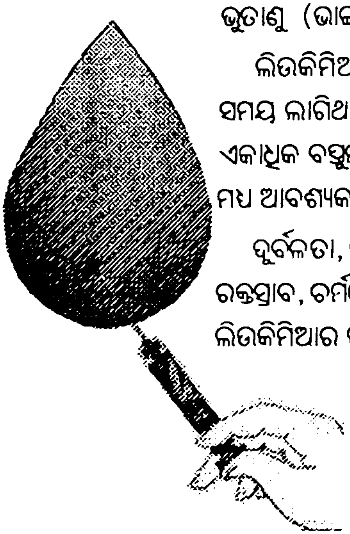
କ୍ୟାନସର ଏକ ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧି ଭାବରେ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଜଣା । ବ୍ୟକ୍ତି ଯେତେବେଳେ ଜାଣିଯାଏ ସେ ନିଜର ବା ତାର ଆତ୍ମୀୟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ, ସେତେବେଳେ ତା'ର ଭୟ ଓ ଆଶଙ୍କାର ସୀମା ରହେ ନାହିଁ । କ୍ୟାନସର ମଧ୍ୟରେ ବ୍ଲଡ୍ କ୍ୟାନସର ବା ଲିଉକିମିଆ ଅତ୍ୟଧିକ ମାରାତ୍ମକ, ଏହା ମଧ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଭୟଭୀତ କରେ । ଲିଉକିମିଆ ସର୍ବତ୍ର ପ୍ରତିବର୍ଷ ଅଧିକା ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଉଛି । ଏହା କେତେକାଂଶରେ ଆଜିର ଆଧୁନିକ ରୋଗ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିରୂପଣ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଦାନ ହୋଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଲିଉକିମିଆ ଯେ ବାସ୍ତବରେ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଉଛି ଏହା ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ମତ ।

ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତରେ ଥିବା କଣିକାଗୁଡ଼ିକ ଏକ ଚମତ୍କାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣର ଅଧୀନ । କିନ୍ତୁ ଲିଉକିମିଆରେ ଏହି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଲୋପ ପାଏ । ଏକ ବା ଏକାଧିକ ରକ୍ତ କଣିକା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଓ ଅନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଭାବରେ ଅତି ମାତ୍ରାରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ବୋନ୍‌ମାରୋ, ଲିଂଫ୍‌ଗ୍ଲାଣ୍ଡ, ଯକୃତ ଓ ପ୍ଳୀହା ଇତ୍ୟାଦି ଅଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକରେ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଗଲେ ମଧ୍ୟ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ତନ୍ତୁକୁ ଅନାୟାସରେ ବ୍ୟାପିପାରେ । ଧାନକିଆରୀରେ ବାଲୁଙ୍ଗା ଓ ଅନାବନା ଆବର୍ଜନା ବଢ଼ିଲା ଭଳି ଲିଉକିମିଆ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ପରିଶେଷରେ ଆବଶ୍ୟକ ରକ୍ତ କୋଷ ପାଇଁ ସ୍ଥାନାଭାବ ହୁଏ ଏବଂ ସାଧାରଣ ରକ୍ତ ପ୍ରସ୍ତୁତି ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ଏହାର ପରିମାଣରେ ରକ୍ତହୀନତା, ଦୁର୍ବଳତା ଓ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତିର ହ୍ରାସ ହୁଏ ଫଳରେ ଜ୍ୱର ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜୀବାଣୁଙ୍କର ଆକ୍ରମଣ ଏବଂ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ।

ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଲିଉକିମିଆ ରୋଗର କାରଣ ଜଣାଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗୀର ଯେ ଲିଉକିମିଆ କାହିଁକି ଓ କିପରି ସୂତ୍ରପାତ ହୁଏ ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ଅନେକ ସ୍ଥଳରେ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର ସମ୍ଭାବ୍ୟ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ବସ୍ତୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ କେତେକ ରାସାୟନିକ ସଂସ୍ପର୍ଶ, ଅଧିକ ଏକ୍ସ-ରେ ବିକିରଣ, କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭୁତାଣୁ (ଭାଇରସ୍) ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟତମ ବୋଲି ପ୍ରମାଣିତ ।



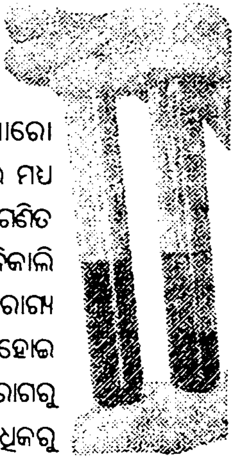
ଲିଉକିମିଆ ରୋଗର ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିପ୍ରକାଶ ପାଇଁ ଅନେକ ସମୟ ଲାଗିଥାଏ ଏବଂ କେତେକଙ୍କ ମତରେ ଏହି ଉଲ୍ଲିଖିତ ଏକାଧିକ ବସ୍ତୁମାନଙ୍କର ପାରସ୍ପରିକ ରାସାୟନିକ ବିନିଯୋଗ ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ ।

ଦୁର୍ବଳତା, ରକ୍ତହୀନତା, ଜ୍ୱର, ହାଡରେ କଷ୍ଟ, ଓଜନହ୍ରାସ, ରକ୍ତସ୍ରାବ, ଚର୍ମରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ରକ୍ତସ୍ରାବର ଚିହ୍ନ ଇତ୍ୟାଦି ଲିଉକିମିଆର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗୀ ଶେତା ଦେଖାଯାଏ, ତା'ର ଲିଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ, ଯକୃତ ଓ ପ୍ଳୀହା ଇତ୍ୟାଦି ବୃଦ୍ଧିପାଏ ।

ଗତ ୨୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗର କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ତୁଳନାରେ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଅଧିକ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରିଛି । ଏହାଫଳରେ ଲିଉକିମିଆ ହେଲେ ମୃତ୍ୟୁ ଯେ, ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ ବୋଲି ଯେଉଁ ଧାରଣା ଥିଲା, ତାହା ଅଧିକାଂଶର ମିଥ୍ୟା ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି । ଲିଉକିମିଆ ଅନେକ ପ୍ରକାରର । କେଉଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରକ୍ତ କୋଷରୁ ଏହାର ଉତ୍ପତ୍ତି, ରୋଗର ଆୟମାରମ୍ଭ ଓ ରୋଗର ପ୍ରକୋପ ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ଲିଉକିମିଆକୁ ନାମକରଣ କରାଯାଏ । ଏଥି ମଧ୍ୟରୁ Childhood A.L.L (ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଲିମ୍ଫାଟିକ୍ ଲିଉକିମିଆରେ ୧୨ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲା ଆକ୍ରାନ୍ତ) ର ଚିକିତ୍ସାର ସଫଳତା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅନେକ ତଥ୍ୟମୂଳକ ପ୍ରବନ୍ଧ ପ୍ରକାଶ ପାଉଛି । ଉପଯୁକ୍ତ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ, ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା (Multiple agents combination Chemotherapy) ତଥା ଉନ୍ନତ ସହାୟକ ଚିକିତ୍ସା (ରକ୍ତରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କଣିକା ଟ୍ରାନ୍ସଫ୍ୟୁଜନ୍, ଉପଯୁକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଇତ୍ୟାଦି) ବୋନ୍‌ମାରେ ଟ୍ରାନସପ୍ଲାଣ୍ଟ (ବି.ଏମ୍.ଟି) ଫଳରେ କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲିଉକିମିଆ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଆରୋଗ୍ୟ ହୋଇପାରୁଛି । ବୋନମାରୋ ଟ୍ରାନସପ୍ଲାଣ୍ଟ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ଓ ବ୍ୟବସାପେକ୍ଷ ବ୍ୟାପାର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆଜିକାଲି ଏହା ଏକ ଗ୍ରହଣୀୟ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ଭାବରେ ପରିଗଣିତ ହେଲାଣି ଏବଂ ଏହି ଉନ୍ନତ ସହାୟକ ଚିକିତ୍ସା ଫଳରେ ଆଜିକାଲି ଏକ ତୃତୀୟାଂଶରୁ ଅର୍ଦ୍ଧେକ ଏହି ପ୍ରକାର ଲିଉକୋମିଆ ଆରୋଗ୍ୟ ହୋଇ ପାରୁଛି । ଆହୁରି ଅନେକ ୫ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ରୋଗମୁକ୍ତ ହୋଇ ଜୀବନ ଯାପନ କରିପାରୁଛନ୍ତି । ବିଧିବଦ୍ଧ ଚିକିତ୍ସା ଫଳରେ ରୋଗରୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରି ୨୦-୩୦ ବର୍ଷ ବଞ୍ଚିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ମିଳୁଛି ।



ବର୍ତ୍ତମାନର ଚିକିତ୍ସା ସମୟସାପେକ୍ଷ ଏବଂ ବ୍ୟୟବହୁଳ । ପ୍ରାୟ ୩ ବର୍ଷ ଚିକିତ୍ସା ଓ ପରୀକ୍ଷାନିରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡିଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସମ୍ପନ୍ନ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ଆବଶ୍ୟକ । ବର୍ତ୍ତମାନ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଓ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କିପରି ସହଜ, ସୁବିଧା ଓ ନିରାପଦ ହୋଇପାରିବ ଏବଂ ଧନୀ, ନିର୍ଦ୍ଧନ ନିର୍ବିଶେଷରେ ଯେପରି ସମସ୍ତେ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ପାଇପାରିବେ ସେଥିପାଇଁ ଉପାୟମାନ ଚିନ୍ତା କରୁଛନ୍ତି । ଏହିପରି କିଛି ନା କିଛି ସାଫଲ୍ୟ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆଶା କରାଯାଏ ।

ଲିଯୁକିମିୟା ବା ବ୍ଲଡ କ୍ୟାନସର ପ୍ରକାର : ସାଧାରଣତଃ ଲିଯୁକିମିଆକୁ ୨ଟି ଭାଗରେ ଭାଗ କରାଯାଇଛି ।୧- ଆକିୟୁଟ୍ ଲିଯୁକିମିଆ, ୨- କ୍ରନିକ୍ ଲିଯୁକିମିଆ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପୁଣି ଏହି ଦୁଇ ଧରଣର ଲିଯୁକିମିଆକୁ ପ୍ରତ୍ୟକଟିକୁ ୨ ଭାଗରେ ଭାଗ କରାଯାଏ । ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଲିଯୁକିମିଆର ଦୁଇଟି ଭାଗ ହେଲା- (କ) ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଲିମ୍ଫେଟିକ୍ ଲିଯୁକିମିଆ, (ଖ) ଆକ୍ୟୁଟ୍ ମାଇଲଡ୍ ଲିଯୁକିମିଆ । ଠିକ୍ ସେହିପରି କ୍ରନିକ୍ ଲିଯୁକିମିୟାକୁ ଦୁଇଟି ପ୍ରଧାନ ଭାଗରେ ଭାଗ କରାଯାଏ, ଯେପରି (ଗ) କ୍ରନିକ୍ ଲିମ୍ଫେଟିକ୍ ଲିଯୁକିମିଆ, (ଘ) କ୍ରନିକ୍ ମାଇଲଡ୍ ଲିଯୁକିମିଆ । ଏହି ପ୍ରତ୍ୟେକଟି ଭାଗରେ ପୁଣି ଅସଂଖ୍ୟ ଉପବିଭାଗ ରହିଛି । ଅବଶ୍ୟ ଆମର ଆଲୋଚନା ମୂଳତଃ ଉପରରେ ୪ଟି ବିଭାଗ ମଧ୍ୟରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ରହିବ ।

ଆକ୍ୟୁଟ ଲିମ୍ଫେଟିକ୍ ଲିୟୁକେମିଆ : ଏହି ରୋଗରେ ସାଧାରଣତଃ ଛୋଟ ଶିଶୁମାନେ ହିଁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ମୋଟାମୋଟି ୧୮ ବର୍ଷ ଅବଧି ଶିଶୁମାନେ ହିଁ ଏହାରି କବଳରେ ପଡିଥାନ୍ତି । ଆବଶ୍ୟ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କମାନେ ଯେ ଏହି ରୋଗରେ ଶିକାର ହେବେ ନାହିଁ ତାହା ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ କୁହାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ଚିକିତ୍ସାରେ ଏହି ରୋଗର ସାମୟିକ ନିରାମୟ ସମ୍ଭବ । ବିଜ୍ଞାନୀ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କର ଅକ୍ଲାନ୍ତ ପରିଶ୍ରମରେ ଆକ୍ୟୁଟ ଲିମ୍ଫେଟିକ ଲିଯୁକିମିଆ ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ସର୍ବତ୍ର ମୋଟାମୋଟି ଗୋଟିଏ ମାତ୍ରା ସ୍ଥିର ହୋଇଛି । ଏହି ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୮୦ରୁ ୮୭ ଭାଗର ସାମୟିକ ଭାବରେ ନିରାମୟ ସମ୍ଭବ । ସାମୟିକ ଏହି ଅର୍ଥରେ ଯେ, ଚିକିତ୍ସା ପରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣଗୁଡିକ ଦେଖାଯାଉ ନଥିଲେ ମଧ ରୋଗମୁକ୍ତି ଯେ, ଘଟିଛି ଏହା କୁହାଯାଇପାରେ ନାହିଁ । କାରଣ ପରବର୍ତ୍ତୀ କୌଣସି ସମୟରେ ପୁର୍ନବାର ଏହି ରୋଗ ଦେଖାଦେଇପାରେ । ଅବଶ୍ୟ ସେଇ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀକୁ ପୁଣି ଚିକିତ୍ସା କରାଇବାକୁ ହୁଏ ଏବଂ ଦେଖାଯାଇଛି ପ୍ରାୟ ୫୦ରୁ ୬୦ ଭାଗ ରୋଗୀକୁ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥକରି ତୋଳିବା ସମ୍ଭବ ।

ଆକ୍ୟୁଟ୍ ମାଇଲଡ୍ ଲିଯୁକିମିଆ : ସାଧାରଣତଃ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ମାନଙ୍କର ରୋଗ ମାଇଲଡ ଲିଯୁକିମିଆ । ଏହି ରୋଗରେ ଶତକଡା ୪୦ ରୁ ୪୫ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କର ନିରାମୟ ସମ୍ଭବ । ଅବଶ୍ୟ ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କେବଳ ବ୍ୟୟସାଧ ନୁହେଁ, ଏହି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପ୍ରୟୋଜନ ଏକ ନିର୍ଭରଯୋଗ୍ୟ ସାର୍ବିକ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା । ଆର୍ଥାତ ଯେଉଁ କେନ୍ଦ୍ରରେ ରୋଗୀକୁ ଚିକିତ୍ସା କରାହେବ, ସେଠାରେ ରୋଗୀକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଲଗା କରି ରଖିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରୟୋଜନ, ଯେପରି ରୋଗୀ କୌଣସି ପ୍ରକାର ସଂକ୍ରାମକ ବ୍ୟାଧିର ଶିକାର ନହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ମାଇକ୍ରୋ ବାୟୋଲଜି ବା ରକ୍ତ ଦାନ ବା ଗ୍ରହଣର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସେ କେନ୍ଦ୍ରରେ ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିବା ଉଚିତ । ଏହିସବୁ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଜଟିଳ ହୋଇଉଠେ ।

କ୍ରନିକ୍ ମାଇଲଡ ଲିଯୁକିମିୟା : ସାଧାରଣତଃ ୩୦ ରୁ ୪୫ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ଏହି ରୋଗରେ, ରକ୍ତରେ ଅଧିକ ଲିୟୁକୋସାଇଟ୍ ଥିବା ଯୋଗୁ ଏହି ମାତ୍ରା କମେଇବା ହିଁ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରାଥମିକ ପଦ୍ଧତି ହୋଇଉଠେ । କିନ୍ତୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ଏହି କ୍ରନିକ୍ ମାଇଲଡ୍, ଆକ୍ୟୁଟ୍, ମାଇଲଡ୍ ଲିଯୁକିମିଆ ରୋଗରେ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୁଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅବଶ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ କ୍ରନିକ୍ ମାଇଲଡରୁ ଆକ୍ୟୁଟ୍ ମାଇଲଡରେ ପରବର୍ତ୍ତିତ ହେବାର ପ୍ରତିଷେଧକ ନିର୍ଣ୍ଣୟର ଚେଷ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି ।

କ୍ରନିକ୍ ଲିମ୍ଫେଟିକ୍ ଲିଯୁକିମିୟା : ସାଧାରଣତଃ ପଚାଶ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଏହି ରୋଗରେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗ ଅବଶ୍ୟ ସେତେଟା ଜଟିଳା ବା ମାରତ୍ମକ ନୁହେଁ ।

ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ : ଲିଯୁକେମିୟା ବା ବ୍ଲଡକ୍ୟାନସରର କୌଣସି ସଠିକ୍ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ନାହିଁ ଯେଉଁଥିରୁ ପ୍ରଥମେ ରୋଗ ସାବ୍ୟସ୍ତ କରାଯିବ । ତେବେ ପ୍ରାଥମିକ ଭାବରେ ଯେଉଁ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ, ସେଗୁଡିକ ହେଲା-

- ✓ *ରକ୍ତହ୍ରତା ବା ଆନିମିଆ: ସାଧାରଣତଃ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ରକ୍ତାହ୍ରତା ଘଟେ, ରକ୍ତାହ୍ରତାର କାରଣରୁ ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସାପରେ ଯଦି ରୋଗ ନିରାମୟ ନହୁଏ, ସତେବେଳେ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଲିଯୁକିମିଆ ଧରାପଡେ ।*
- ✓ *ଶରୀରରୁ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ : ଏହି ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ଦାନ୍ତରୁ ରକ୍ତପାତ ବା ପରିସ୍ରାରେ ରକ୍ତ ପଡିପାରେ ।*
- ✓ *ଲିଭର ବା ଯକୃତ, ପିଳ ବା ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ବଡ ହେବା ।*
- ✓ *ଗଣ୍ଠି ବା ଶରୀରର କୌଣସି ସଂଯୋଗ ସ୍ଥଳରେ ବ୍ୟଥା ହେବା ।*

ତେବେ ଏହି ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡିକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗରେ ମଧ ଦେଖା ଯାଏ । ସୁତରାଂ ସ୍ୱଭାବିକ ଚିକିତ୍ସାର ପରେ ହିଁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ପରୀକ୍ଷାକରି ଲିଯୁକେମିୟା ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚିପାରନ୍ତି ।

ରୋଗର ପ୍ରତିକାର : ବ୍ଲଡ କ୍ୟାନସର ଲିଯୁ କେମିଆ ରୋଗ ହେଲେ ରୋଗୀ ବା ତା'ର ଆତ୍ମୀୟମାନଙ୍କର ପ୍ରଥମେ ଯାହା କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ତାହା ହେଲା, ଜଣେ ହେମୋଟୋଲଜିଷ୍ଟ ବା ଶୋଣିତ ବିଜ୍ଞାନ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ମତାମତ ନେବା । ସେ ରୋଗ, ସଠିକ ଚିକିତ୍ସା ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ସମ୍ପର୍କରେ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଦେବେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶିଶୁ କ୍ୟାନସର

ସମସ୍ତଙ୍କର ଧାରଣା, କ୍ୟାନସର କେବଳ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କରେ ହୁଏ; ପିଲାମାନଙ୍କର ହୁଏ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ସେ ଧାରଣା ଭୁଲ । କ୍ୟାନସର ମା ପେଟରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଯେ କୌଣସି ବୟସରେ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ପିଲା ମା ପେଟରେ ଥିବାବେଳେ ଟେରୋଟୋମା (Teratoma) ଓ କୋରିଓ କାରିନୋମା (Chorio Carinoma) ନାମକ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ଟିଉମର ହୋଇପାରେ । Chorio Carinomo ରେ ପିଲା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ରୋଗ ମା'କୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ମା'ର ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ଏବଂ ସେଥିରେ ଅଙ୍ଗୁର କୋଳି ଭଳି ପଡେ । ସେଥିରୁ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ରୋଗ ଜଣାପଡେ । ପରେ ଅପରେସନ ଦ୍ୱାରା ବା ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ଏ କ୍ୟାନସର ମେଥୋଟ୍ରକସେଟ୍ (Methotroxate) ନାମକ କ୍ୟାନସର ଔଷଧରେ ପୁରା ଭଲ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଦରକାର ହେଲେ Actinomycin & Oncovin ପ୍ରଭୃତି ଅନ୍ୟ ଔଷଧ ମିଶିଯାଏ । ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇ ପୁଣି ଭଲଗର୍ଭ ଓ ପିଲା ପ୍ରସବ ହେବାର ବହୁତ ନମୂନା ଅଛି ।

ଶିଶୁର କର୍କଟ ରୋଗ ।

Teratoma- ପିଲା ଦେହ ମଧ୍ୟରେ ମା' ପେଟର କୌଣସି ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ତନ୍ତୁ ରହିଗଲେ ତାହା କୌଣସି ନିୟମ ନ ମାନି ବଢ଼ିଚାଲେ । ଏ ସବୁ ସନ୍ଧି ସ୍ଥଳ ମାନଙ୍କରେ ଦେଖାଯାଏ । ପିଲାର ମଳଦ୍ୱାର ପଛରେ Sacro Cocygeal teratoma ହୁଏ । ଏହାର ଉତ୍ପତ୍ତି ଉପରେ ବହୁତ ତଥ୍ୟ ଉତ୍‌ଥାପନ କରାଯାଇଛି । କେତେକ ଏହାକୁ ମା' ପେଟର ଯାଆଁଳା ପିଲା ମଧ୍ୟରୁ ଅନ୍ୟଏକ ପିଲାର ଅଂଶ ବୋଲି କହନ୍ତି । ମାତ୍ର ପ୍ରକୃତ ତଥ୍ୟ ଜଣାନାହିଁ । ବେଳେ ବେଳେ ଏ ଟିଉମର ଉପରେ ହାତ, ଗୋଡ, ଦାନ୍ତ, ବାଳ ପ୍ରଭୃତିର ଅଂଶ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଏକ୍ସ-ରେ କଲେ ଭିତରେ ବିଭିନ୍ନ ହାଡ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ଏ ଟିଉମର୍ ତଳି ପେଟ କକ୍ଷକୁ ମଧ୍ୟ ମାଡିଚାଲେ । ଜନ୍ମପରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପରେ ବା ଜନ୍ମର ଏକ ବର୍ଷ ମଧରେ ଏ ଟିଉମର୍ ଜଣାପଡେ । ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅପରେସନ୍ କରାଇ ବାହାର କରି ଦେଲେ ଶତକଡା ୪୦ ଭାଗ ପିଲା ବଞ୍ଚିଯାଇପାରନ୍ତି । ଡେରି ହେଲେ ଏହା ଦେହର ଭଲ ତନ୍ତୁ, କୋଷ, ହାଡ, ଚର୍ମ ପ୍ରଭୃତି ଖାଇଯାଏ । ଶେଷରେ ଚମଡା ଫାଟିଯାଇ ଘା ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ରକ୍ତସ୍ରାବ, ରକ୍ତହୀନତା ଓ ଖାଦ୍ୟଭାବରୁ ପିଲା ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରେ ।

ପେଟ ଭିତରେ (Rotroperitoneal) ଛାତି ଭିତରେ (Mediastinum) ଓ ଦେହର ଅନ୍ୟ ଯାଗାରେ ମଧ ଏପରି Teratoma ବଢିପାରେ । Ovary ଓ Thyriod ମଧରେ ସାଧାରଣତଃ Dermoid cyst & nonmalignant Teratoma ଦେଖାଯାଏ ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କର ସବୁ କ୍ୟାନସର ହିସାବ କଲେ ସାଧାରଣତଃ ୩ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରେ ୧-ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ସ୍ନାୟୁ କର୍କଟ ରୋଗ ୨-ରକ୍ତ କ୍ୟାନସର ୩-ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି କର୍କଟ ରୋଗ । ପିଲା ବୟସରେ ବ୍ରେନ୍ ଟିଉମର ହେବାଦ୍ୱାରା ପିଲାର ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ବାନ୍ତି ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା ସମୟ କାଳ ଓ ପାତ୍ର ଜ୍ଞାନ ଅଭାବ ପ୍ରଭୃତି ନାନା ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସାରେ ମୁଣ୍ଡ ଭିତର ଚାପ ହେତୁ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଭଲ ନ ହେଲେ ଟିଉମର୍ ପାଇଁ ନିଦାନ ଓ ନିରୂପଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଇବା ଉଚିତ୍ । ପିଲାମାନଙ୍କର ସାଧାରଣତଃ Glioma ନାମକ ଟିଉମର ହୁଏ । ଏହା ପୁଣି ବହୁତ ପ୍ରକାରର ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ଗ୍ରେଡ୍‌ରେ ବିଭିନ୍ନ ବିଶେଷ ମାରାତ୍ମକ ଗ୍ରେଡ୍ ଟିଉମର ହେଲେ ପରିଣତି ଅତି କ୍ଷତିକାରକ ଓ ଭୟାବହ । ଆଖିପରୀକ୍ଷା Ophthalmoscope ସାହାଯ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା, ଆଖିର ଦେଖିପାରିବା ପରିମିତି (perimetry) ବିଭିନ୍ନ ଏକ୍ସ-ରେ Carotid angiography Ventriculography Eaho-encephalography, & Electro Encephalography (EEG) & Scanning (ସ୍କାନିଂ) କରାଯାଇ ଟିଉମର୍ ବିଷୟରେ ପୁରାପୁରି ଜାଣିହେଉଛି । ଶେଷରେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇ ଟିଉମର ବାହାର କରାଯାଇପାରୁଛି । ଅପରେସନ୍ ପରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଏ ରୋଗ କେତେକାଂଶରେ ଆୟତ୍ତ ମଧ କରାଯାଇପାରୁଛି ।

Neuro blestoma (ନିୟୁରୋ ବ୍ଲାଷ୍ଟୋମା) : ଦେହର ପେଟ ଭିତରେ ଥିବା adrenal gland (ଆଡ୍ରିନାଲ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ) ଓ ଅନ୍ୟ Sympathetic tissue ରୁ ଏ ଟିଉମର ବାହାରେ । ଛୋଟ ବେଳେ ଏ ଟିଉମର ବହୁତ ପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଇ ପାରେ ଏବଂ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଲମ୍ବ ହାଡ ଓ ଯକୃତକୁ ମାଡିଯାଏ । ଏଥିରୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଜୈବିକ ରସ ନିର୍ଗତ ହୋଇ ଶେଷ ଅଂଶ ପରିସ୍ରାରେ ବାହାରିଯାଏ । ତେଣୁ ଏ ରୋଗର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ପିଲାର ପରିସ୍ରା ପରୀକ୍ଷାଦ୍ୱାରା VMA & HVA ପ୍ରଭୃତିର ପରିମାଣରୁ ରୋଗ ଜାଣିହୁଏ । ତା'ପରେ ଏକ୍ସ-ରେ, IVP, Presaural Pneumography ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ angiography ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ନିରୂପଣ କରାଯାଏ । ରୋଗ ବଢିଗଲେ ପେଟ ଫୁଲିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଯକୃତ ପ୍ରଭୃତି ବୃଦ୍ଧିହୁଏ ହାଡ ମଧ୍ୟରେ ଏ ଟିଉମର୍ ବହୁତ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା ସତ୍ତ୍ୱେ ଟିଉମର୍‌ର ଉତ୍ପତ୍ତି ଜାଣି ହୁଏ ନାହିଁ ।

ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଜଣାପଡିଲେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇପାରେ । ନଚେତ୍ ରଶ୍ମିନ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଏହାକୁ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇପାରେ । Actinomycin D ଏହାର ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ । ଅତି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ବେଳେ ବେଳେ ରୋଗ ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ (auto regression) ।

ରକ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ

ପିଲା ବୟସରେ Acute lymyhatic leukaemia ବେଶୀ ହୁଏ । ଏ କ୍ୟାନସର ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ ଆଜିକାଲି ବହୁତ ଔଷଧ ଓ ଆଧୁନିକ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ତ୍ୱେ ଶତକଡା ୧୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ୩ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବଞ୍ଚନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ରକ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ ପରି ରକ୍ତହୀନତା, ଦୁର୍ବଳତା, ଭୋକହାନୀ ରକ୍ତସ୍ରାବ, ବହୁତ ଦିନ ଧରି ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ଜ୍ୱର, ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ବୃଦ୍ଧି, ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ପ୍ରଭୃତି ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଯେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ ଓ ଅଭିଜ୍ଞ ଶିଶୁ କର୍କଟ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି କର୍କଟରୋଗ-(Hodgkin's Disease)

ଏ କ୍ୟାନସର ସବୁ ବୟସରେ ଦେଖାଗଲେ ମଧ ପିଲାମାନଙ୍କର ବେଶ୍ ଦେଖାଯାଏ । ପିଲାମାନଙ୍କର ସାମାନ୍ୟ ଥଣ୍ଡା, ମିଳିମିଳା, ଟନସିଲ ବୃଦ୍ଧି ପ୍ରଭୃତି ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ବେକର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ସବୁ ବଢି ଯାଇପାରେ, ମାତ୍ର ଏସବୁ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ୨।୩ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । କେବଳ ରାଜଯକ୍ଷ୍ମା (TB) ଓ Hodgkin's Disease ବା Lymphoma ହେଲେ ଏ ଫୁଲା ଯାଏ ନାହିଁ । ତା' ସାଙ୍ଗକୁ ଜର, ଦୁର୍ବଳତା ଓ ରକ୍ତହୀନତା ଲାଗି ରହିପାରେ । ଏକରୁ ଏକାଧିକ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ବା ଗ୍ଲାଣ୍ଡ ବୃଦ୍ଧି ଦେଖାଯାଇପାରେ । ସେ ଯାହା ହେଉ ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଓ ଗ୍ରନ୍ଥିମାଂସ ପରୀକ୍ଷା (Gland Biopsy) କରାଯାଇ ପାରିବ । ବେଳେବେଳେ ଅପରେସନ୍ ନାଁ ଶୁଣି ବାପ ମା ଓ ଅଭିଭାବକମାନେ ଏପରି ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ରାଜି ନ ହୋଇ ଡେରି କରି ଦିଅନ୍ତି ଏବଂ ରୋଗ ବଢିଚାଲେ । ଏପରି କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଆଜିକାଲି

Digitized by PPRACHIN, SOA

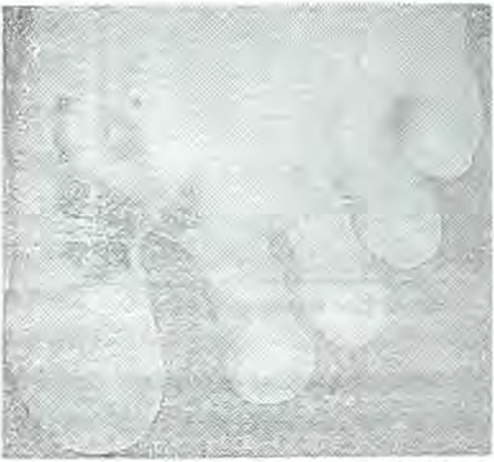
ଧାରାବାହିକ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ଓ ମଝିରେ ମଝିରେ ଦରକାର ଅନୁସାରେ ଏବଂ ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ରଞ୍ଜନ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦ୍ୱାରା ଏ ପ୍ରକାର ଟିଉମରରେ ବେଶ୍ ଉପକାର ମିଳୁଛି ଏବଂ ଶତକଡା ୭୫ ଭାଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗୀ ୫ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକା ବଞ୍ଚି ରହି ପାରୁଛନ୍ତି ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କ୍ୟାନ୍ସର

ପିଲା ବୟସରେ ମୂତ୍ରଯନ୍ତ୍ରରେ Wilms's Tumour, ମୂତ୍ରାଶୟରେ ସାରକୋମା (Sarcoma Butyroides), ବିଭିନ୍ନ ଅସ୍ଥି କର୍କଟ ରୋଗ, ବିଭିନ୍ନ ସଂଯୋଜକ ତନ୍ତୁ ସାରକୋମା (fibro sarccma), ମାଂସପେଶୀ ଟିଉମର (Rhabdomyo Sarcoma) ପ୍ରଭୃତି ଦେଖାଯାଇପାରେ । ମାତ୍ର ସ୍ନାୟୁ, ରକ୍ତ ଓ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି କ୍ୟାନସର ତୁଳନାରେ ଏ ସବୁର ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ।

ଚର୍ମ କ୍ୟାନସର

ଶରୀରର ବହିର୍ଭାଗ ଚର୍ମଦ୍ୱାରା ଆଚ୍ଛାଦିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର ପରିମିତି ଓ ବ୍ୟାପ୍ତି ବହୁତ ବେଶୀ ହୋଇଥିଲେ ମଧ ଦେହର ଅନ୍ୟଯାଗା ପରି ଏଠାରେ ମାତ୍ର ଶତକଡା ୧ ରୁ ୫ ଭାଗ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ପୃଥିବୀର ମନୁଷ୍ୟ ସମାଜକୁ ଦେହର ରଙ୍ଗ ନେଇ-ଗୋରା ଓ କଳା ଏପରି ଦୁଇଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ଦେଶର ଲୋକମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଗୋରା । ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଚର୍ମ କ୍ୟାନସର ସଂଖ୍ୟା ବେଶୀ ।


ଦୁରାରୋଗ୍ୟ କୃଷ୍ଣାର୍ବୁଦ : ଏକ ବିପଦଜନକ ଚର୍ମ କର୍କଟ ।

ଚର୍ମ ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇଟି ସ୍ତରରେ ବିଭକ୍ତ । ଏହାର ବାହ୍ୟସ୍ତରକୁ ଅଧିଚର୍ମ (epidermis) ଓ ଭିତର ସ୍ତରକୁ ଅନ୍ତଶ୍ଚର୍ମ (dermis) କହନ୍ତି । ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ ପାପୁଲି, ତଳପାଦର ଚର୍ମ ମୋଟା ଏବଂ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଆଖିପତାର ଚର୍ମ ମାତ୍ର ଅଧ ମିଲିମିଟର ପତଳା ହୋଇଥାଏ । ଅଧିଚର୍ମ ୫ଟି ସ୍ତରରେ ସଜ୍ଜିତ ହୋଇଥାଏ । ବାହ୍ୟସ୍ତରରେ ଜୀବକୋଷ ଗୁଡିକ ମୃତ ଓ ଶୁଷ୍କ ଓ ଏମାନଙ୍କ ଦେହରେ କେରୋଟିନ୍ ନାମକ ଉପାଦାନ ସାପ କାତି ଛାଡିଲାପରି ଶରୀରର ଏହି ସ୍ତର ଅନବରତ ମଳି ଆକାରରେ ଛାଡୁଥାଏ । ତଳ ସ୍ତରରୁ (Stratum granulosum) ସାଧାରଣତଃ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ଏହି ସ୍ତରରେ ବର୍ଣ୍ଣକଣିକା (Pigment cells) ମାନ ଥାଏ, ଏଥିରୁ ମେଲାନିନ୍ (melarin) ନାମକ ବର୍ଣ୍ଣଜନକ ପଦାର୍ଥ (pigment) ନିସୃତ ହୋଇ ଚର୍ମରେ ଜମା ହେବା ହେତୁ ଦେହର ରଙ୍ଗ କଳା ହୁଏ । Basal cell layer ସବୁଠାରୁ ଭିତର ପଟେ ଥାଏ । ଅନ୍ତର୍ଚ୍ଚର୍ମରେ ସୂତ୍ରତନ୍ତୁ, ଘର୍ମଗ୍ରନ୍ଥି (sweat glands) ମେଦସ୍ରବ ଗ୍ରନ୍ଥି (Sebaceous gland) କେଶମୂଳ (hair roots) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶ ଥାଏ । ଏଥିରୁ ସାଧାରଣତଃ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ଅସାଧାରଣତଃ ଭାବରେ ଟିଉମର ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

ଗାଲ ଉପରର ଚମରେ କର୍କଟ ରୋଗ ।

ନିଦାନ ଓ ନିର୍ଣ୍ଣୟ : ଚର୍ମର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କ୍ୟାନସର ବାହାରି ପାରେ ୧-ଆବରଣୀ ତନ୍ତୁ କ୍ୟାନସର Squamous Cell Cancer : ଚର୍ମର ତଳ ସ୍ତରର ସ୍ତରବିଶିଷ୍ଟ ଆବରଣୀ ତନ୍ତୁରୁ (Stratified Squamous epithelium) ଏ କ୍ୟାନସର ବାହାରେ ଦେହର ଯେକୌଣସି ଅଂଶରେ ଏପରି କ୍ୟାନସର ବାହାରି ପାରେ ଏହା ଘା (ulcerative) ବା ମାଂସ ପିଣ୍ଡୁଳା ପରି (Couliflower type) ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମୁଣ୍ଡର ଚମ ଉପରେ କର୍କଟ ରୋଗ ।

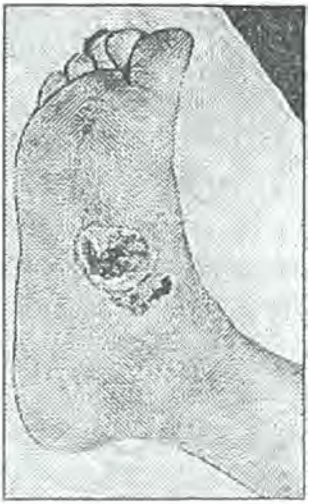
୨-ମୂଳ ସ୍ତର କ୍ୟାନସର (Basal Cell Cancer) : ଅଧିଚର୍ମର ମୂଳ ସ୍ତରରୁ (Pasal call layer) ଏପରି କ୍ୟାନସର ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ମୁହଁରେ ବାହାରେ । ପାଟି ଓ ଉପକାନ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ସରଳ ରେଖା ଟାଣି ଦେଲେ ତାହାର ଉପର ଅଂଶରେ ଏପରି କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ଏ କ୍ୟାନସର ବହୁତ ଧିରେ ଧିରେ ବଢେ । ଭିତରକୁ ଖାଇ ଖାଇ ଯାଏ । ରସ ଗ୍ରନ୍ଥି ବା ରକ୍ତ ନାଳୀକୁ ପ୍ରସାର ନ କରି ଏହା ଖାଇଯାଏ । ଛୋଟ ଘା ବା ଫୁଲାଟିଏ ହୋଇ ଏହା ବାରମ୍ବାର କ୍ଷୟ ହୁଏ ଏବଂ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ରହେ । ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରକାରର (field fire type) କ୍ୟାନସର ମାଡିଯାଏ ।

ଏ କ୍ୟାନସର ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସହଜରେ ଜାଣି ହୁଏ । ଅପରେସନ କରି ଟିଉମର ବାହାର କରିଦେବାପରେ ବିଭିନ୍ନ ଉପାୟରେ (plastic reconstruction) ମୁହଁର ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ଫେରି ଆସିପାରିବ । ନାକ ବା ଆଖି ପାଖରେ ଏପରି କ୍ୟାନସର ହେଲେ ଅପରେସନ ପରେ କୃତ୍ରିମ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦ୍ୱାରା କିଛି ଜାଣିହୁଏ ନାହିଁ । ବେଳେବେଳେ ଏପରି କ୍ୟାନସର କଳା ଦେଖାଯାଏ (Pigmented Pasal cell cancer) କିନ୍ତୁ ଅପରେସନ ଦ୍ୱାରା ପୂରା ଭଲ ହୋଇଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦୁଇସ୍ତରର ଜୀବକୋଷ ମିଶି Basi Squamous କ୍ୟାନସର କରିଥାନ୍ତି ।

୩-ମେଲାନୋମା (Melanoma) : ଦେହର ବର୍ଣ୍ଣକଣିକା (Melanocytes ବା pigment cells) ଚର୍ମର ମୂଳ ସ୍ତରରେ ପ୍ରତି ୧୫-୧୬ ଟା ଜୀବକୋଷ ମଧ୍ୟରେ ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରତ୍ୟେକକୁ ସୂତା ପରି ତନ୍ତୁ ଦ୍ୱାରା ଲାଗିଥାନ୍ତି । ଏ ଜୀବକୋଷ କ୍ୟାନସର ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ କେତେକ ଏହାକୁ Carcino Sarcoma କହନ୍ତି କାରଣ ଏହା ରସନାଳୀ ଓ ରକ୍ତନାଳୀ ଉଭୟ ଦ୍ୱାରା ଦୂର ଯାଗାକୁ ମାଡିଚାଲେ । ଚର୍ମର ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର କେବଳ ରସ ନାଳୀ (Lymphatic) ସାହାଯ୍ୟରେ ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ଗ୍ରନ୍ଥି ସବୁକୁ ମାଡିଯାଏ । କିନ୍ତୁ ମେଲାନୋମା ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ରକ୍ତନାଳୀ ସାହାଯ୍ୟରେ ଯକୃତ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ମାଡିଯାଏ । ରସଗ୍ରନ୍ଥି ମଧ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ।

ଯେ କୌଣସି ଯାଗାରେ ମେଲାନୋମା ହେଲେ ମଧ ପ୍ରାୟ ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶ

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଗୋଡରେ ଏବଂ ପାଦରେ ଦେଖାଯାଏ । ପାଦର ତଳିପାରେ ମେଲାନୋମା ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ଦେହରେ ବହୁତ ଜଳାଜାଇ (Naevus) ଜନ୍ମରୁ ଥାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ତିନି ପ୍ରକାର-Simple Junctional, Compound Simple & Compound Naevus ରୁ କ୍ୟାନସର ହୁଏ ନାହିଁ । Compund Naevus ଚମ ଉପରେ ଫୁଲିକରି ଥାଏ ଏବଂ ସହଜରେ ଚିହ୍ନି ହୁଏ । Junctional typeରୁ ମେଲାନୋମା ହୋଇପାରେ । ଏ ଘର ମାଉସୀ ସେ ଘର ପିଉସୀ ହୋଇ ଏହା ଦେହକୁ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ ଆଣିପାରେ । ସାଧାରଣତଃ ଅଧିକାଂଶ ମେଲାନୋମା ଭଲ ଚମଡାରୁ (De Novo) ଉତ୍ପତ୍ତି ଗ୍ରହଣ କରିଥାନ୍ତି । ତେବେ ଯେ କୌଣସି ଜଳାଯାଇ କ୍ୟାନସର ହେଲାବୋଲି ଜାଣିବ କେମିତି ? ସାଧାରଣ କଥା-କୌଣସି ଜଳାଯାଇ ବଢିଲେ, ରଙ୍ଗ ବଦଳିଲେ ବା ଏହାର ଉପର ଅଂଶ ଆବୁଡା ଖାବୁଡା (irregular) ହୋଇଗଲେ ବା ଏହାର ଚତୁପାର୍ଶ୍ୱ (Margin) ଅସମାନ ଦେଖାଗଲେ ବା ଯେ କୌଣସି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ସେ ଅଂଶର ଚାରିପାଖର ସୁସ୍ଥ ଚର୍ମ ସହ ବାହାର କରି ଦେବା ଉଚିତ୍ । ମେଲାନୋମା ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସଦାବେଳେ ପୂରା ଯାଇ ମୁଣ୍ଡା କାଢିଦେବା ଉଚିତ୍ (Exisional Biopsy) । ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର ପରି ଟିକେ ମାଂସ (Punch Biopsy) ନେଲେ ଏହା କ୍ଷୁବ୍ଧ ହୋଇ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଚାରିଆଡେ ମାଡିଚାଲେ । କୌଣସି ଯାଇମୁଣ୍ଡି ଦାଢି ଜଟା ଯାଗା ଉପରେ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯାଗାରେ ବାରମ୍ବାର ଆଘାତ ପାଇ ଘା କରୁଥିଲେ ତାହା ବାହାର କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ।

୪-ପୋଡା ଘା କ୍ୟାନସର (Marjoiins Ulcer) : ପିଲାବେଳେ କୌଣସି

କାରଣରୁ ଚମଡା ପୋଡି ଯାଇ ଘା ହୋଇଯାଏ । ଏ ଘା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଭଲ ହୋଇ ସଂଯୋଜକ ତନ୍ତୁଦ୍ୱାରା ଲାଗିଯାଏ ଏବଂ ବେଳେ ବେଳେ ଗଣ୍ଠି ଉପରେ ଲାଗିଯାଇ ହାତ ଗୋଡ ବଙ୍କା କରିଦିଏ । ଏପରି ତନ୍ତୁ ଉପରେ ଚର୍ମ ଜୀବକୋଷ ବହୁତ ପତଳା ହୋଇ ୧-୨ ପରସ୍ତ ଥାଏ ଏବଂ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କ୍ଷତ ବିକ୍ଷତ ହୋଇ ଶେଷକୁ କ୍ୟାନସର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଚମଡାରୁ ହେଉଥିବାରୁ squamous cell cancer ଏଥିରୁ ବାହାରେ । ଏହାକୁ Marjolins ulcer କୁହାଯାଏ । ପୋଡା ଘା'ର ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା ଠିକ୍ ଭାବରେ କଲେ ଏ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ନାହିଁ । ଏ ଘା'ର ଚାରିପଟ ରସନାଳୀ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିବାରୁ ଏହା ଦୂର ଯାଗାକୁ ମାଡେ ନାହିଁ ମାତ୍ର ଚମଡାକୁ ମାଡିଗଲେ ଏହା ଦୂର ରସ ଗଣ୍ଠିକୁ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଧରି ନିଏ । ବାରମ୍ବାର ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ତନ୍ତୁ ସ୍ୱତଃପ୍ରବୃତ୍ତ ହେବାଦ୍ୱାରା ଏ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ପଟ୍ସ ନାମକ ବୈଜ୍ଞାନିକ ୧୯୧୦ ମସିହାରେ ଚିମିନି ସଫା କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ଅଣ୍ଡକୋଷ ଉପରେ କୋଲଟାର ବସି ବସି କ୍ୟାନସର କରୁଥିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିଲେ ଏବଂ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଏହା ପ୍ରମାଣ ହେଉଛି ।

ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ଅପସାରଣ

୫-ଚର୍ମର ଅନ୍ୟ ଜୀବକୋଷ ଓ ତନ୍ତୁରୁ Dermato-Fibro sarcoma Lymphoidal Fugaidae Kaposis Sarcoma, sebaceo us Cell Carcinoma ପ୍ରଭୃତି ବିଭିନ୍ନ ଟିଉମର ଦେଖାଯାଇପାରେ । ମୁଣ୍ଡର ବାହ୍ୟ ଆବରଣ ମଧ୍ୟରୁ (Scalp) cylindroma ନାମକ ଟିଉମର ବାହାରି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏକ ଟୋପି ଭଳି ଦେଖାଯାଇପାରେ । ମୁହଁରେ Kerato-acanthoma ନାମକ ରୋଗ କ୍ୟାନସର ଭଳି ଦେଖାଯାଇ ପାରେ ମାତ୍ର ଏହା କ୍ୟାନସର ନୁହେଁ ଏବଂ ୩।୪ ମାସ ଭିତରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଭଲ ହୋଇଯାଇପାରେ । ବେଳେ ବେଳେ ଚର୍ମର ବିଭିନ୍ନ ଯାଗାରୁ ବଙ୍କା ସାଙ୍ଗରେ ଏକାଧିକ ଘା'ରେ (multiple Cancer) ମଧ ହୋଇପାରେ ।

Bowen's Disease of skin, Psoriasis କୁଷ୍ଠରୋଗ Tropic ulcer, ପାଦର ବହୁତ ଦିନ ଧରି ରହିଥିବା ମାଛ ଆଖିଆ (Chronic corns) ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁତ ଚର୍ମ ରୋଗରେ ବାରମ୍ବାର ଘା ହୋଇ ଶେଷରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ସେ ସବୁର ଯତ୍ନ ନେବା ଉଚିତ୍ । କାଶ୍ମୀରବାସୀ ମାନଙ୍କର ପେଟର ନାଭି ପାଖରେ ଉତ୍ତପ୍ତ ପାତ୍ର ରଖି ରଖି କ୍ୟାନସର ହୋଇଥାଏ (khangri cancer) ଚର୍ମ କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରୁ ଜାଣିହୁଏ । କେବଳ ଅବହେଳା, ଅଶିକ୍ଷା ଓ ଦୂରଦୃଷ୍ଟି ଅଭାବରୁ ରୋଗୀ ଏହାର ଯତ୍ନ ନେବାକୁ ଡେରି କରିଦିଏ । ସନ୍ଦେହ ହେଲାକ୍ଷଣି ମାଂସ ପରୀକ୍ଷା କରିଦେଲେ ରୋଗ ଚିହ୍ନିହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର ପରି ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ମଧ ତ୍ରିବିଧ । ଅପରେସନ୍ କରି ରୋଗ ପୁରାମାତ୍ରାରେ ବାହାର କରିଦେଲେ (Radical Surgery) ସବୁଠାରୁ ଉତ୍ତମ । କିନ୍ତୁ ଯେଉଁଠାରେ ରୋଗ ଭିତର ହାଡକୁ ଲାଗିଯାଇଥାଏ ବା ଦୂରଯାଗାକୁ ମାଡିଯାଇଥାଏ ସେଠାରେ ଅପରେସନ୍ କରି ହୁଏ ନାହିଁ । ମେଲାନୋମା ଛାଡି ଦେଲେ ଅନ୍ୟ କ୍ୟାନସର ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଆୟତ୍ତ କରିହୁଏ ଏବଂ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ପୁରାଭାବରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ । Marjolins Ulcer ପୁରାଭାବରେ ବାହାର କରି ଦେହର ଅନ୍ୟଅଂଶରୁ ଅଧିଚର୍ମ ନିଆଯାଇ ପକାଯାଇ ପାରୁଛି । ଆଜିକାଲି ବହୁତ ପ୍ରକାର ନୂଆ ନୂଆ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ବହୁତ ବଡ ବଡ ଆକାରର ଚମଡା ଏକ ଜାଗାରୁ ନେଇ ଅନ୍ୟ ଯାଗାରେ ପକାଇ ହେଉଛି । ଚମଡା ବ୍ୟାଙ୍କ (Skin Bank) ମଧ ବହୁତ ଯାଗାରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରାଗଲାଣି । ତେଣୁ ଚିକିତ୍ସା ସହଜ ହୋଇପଡୁଛି । ମେଲାନୋମା ପରି ମାରାତ୍ମକ କ୍ୟାନସର ହେଲେ ଦରକାର ପଡିଲେ ଅଂଶଛେଦ (amputation) ପାଇଁ ରାଜି ହେବା ଉଚିତ୍ । ମେଲାନୋମାରେ DTIC, melphalan, adriamycin ପ୍ରଭୃତି ବିଭିନ୍ନ କ୍ୟାନସର ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ମାତ୍ର ଥରେ ରୋଗ ଭିତରକୁ ମାଡିଗଲେ ଏଥିରୁ ଉଦ୍ଧାର ପାଇବା ଦୁରୁହ ବ୍ୟାପାର ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର

ଶୈଶବରୁ ନାରୀତ୍ୱର ପୂର୍ଣ୍ଣ ମାଇଲଷ୍ଟୋନ ସ୍ପର୍ଶ କରିବାର ଚଲାପଥରେ ପ୍ରକୃତି କାରିଗର ନାନା ପରିବର୍ତ୍ତନ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ନାରୀର ସ୍ତନ ଦୁଇଟିକୁ ସୁଗଠିତ କରିଥାଏ । ପିଲାକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରକୃତି ନାରୀର ସ୍ତନକୁ ସୃଷ୍ଟି କରିଛି । ତେଣୁ କୁହାଯାଏ ଯେ, ମାତୃତ୍ୱ ଲାଭ କଲାପରେ ନାରୀର ସ୍ତନ ପୂର୍ଣ୍ଣତା ପାଇଥାଏ । ତେବେ ଗୋଟିଏ କଥା ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ପ୍ରକୃତିଦତ୍ତ ଏହି ଜିନିଷଟିକୁ କିନ୍ତୁ କ୍ୟାନସରର କରାଳ ଛାୟା ଗ୍ରାସ କରିପାରେ । ଏହି ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବାର କ'ଣ କୌଣସି ଉପାୟ ନାହିଁ ? ଏ ବିଷୟରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପାଇଁ ଙ୍ଗଲଣ୍ଡର ମେ ଡେ ୟୁନିଭର୍ସିଟି ହସପିଟାଲର ପୂର୍ବତନ ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଏ.କେ.ମଣ୍ଡଳ ଚେଷ୍ଟା ଜାରି ରଖିଛନ୍ତି ।

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର କାହିଁକି ହୁଏ ?

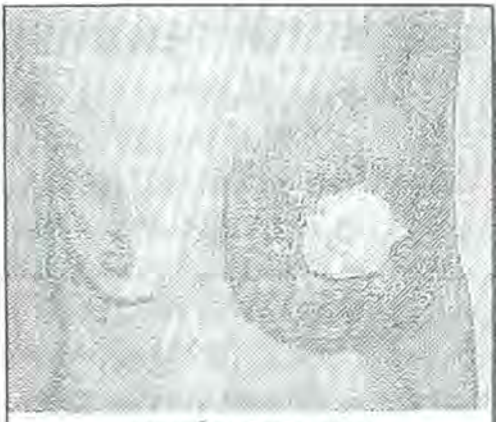
ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାଯାଇନାହିଁ । ତେବେ ଏକାଧିକ କାରଣକୁ ଏହି ରୋଗ ପାଇଁ ଦାୟୀ କରାଯାଇପାରେ । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ସବୁଠାରୁ ବଡ ରିସ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ଟର ଦୁଇଟି ହେଲା, ୧-ସେକ୍ସ ଏବଂ ୨-ବୟସ । ବୟସ ବଢିବା ସହ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଭୟାବହତା ମଧ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । କେବଳ ମହିଳା ନୁହଁନ୍ତି ପୁରୁଷମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ସଂଖ୍ୟାକୁ ହିସାବକୁ ନେଲେ ଏହା ଖୁବ୍ ନଗଣ୍ୟ ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ ।

ସ୍ତନ କର୍କଟ ନିମ୍ନସ୍ଥ ମାଂସପେଶୀ ସହିତ ଜଡିତ । ସ୍ଥାନିକ ଭାବେ ଆଗୁଆ କର୍କଟ ରୋଗ ।

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଏକ ସୁବିଧାଜନକ ଦିଗ ହେଉଛି ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରୁ ରୋଗ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଚିହ୍ନଟ ହୋଇପାରିଲେ (ଅର୍ଥାତ ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କେଉଁ ଅଂଶକୁ ବ୍ୟାପି ନଥିଲେ) ରୋଗ ଭଲ ହେବା ସୁନିଶ୍ଚିତ । କିନ୍ତୁ ସଚେତନତା ଅଭାବରୁ ଏବେବି ବ୍ରିଟେନ ଭଳି ଉନ୍ନତ ଦେଶରେ ମଧ ୪୦ ରୁ ୫୦ ବର୍ଷ ବୟସ୍କା ମହିଳାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରତି ୧୨ ଜଣରୁ ଜଣକର ମୃତ୍ୟୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ହୁଏ ।



ସ୍ତନ କର୍କଟର ବିଳମ୍ବିତ ରୂପ ।

ଆମ ଦେଶରେ ମଧ ଏହି ସଂଖ୍ୟା ଖୁବ୍ ଅଧିକ । ନିୟମିତ ସେଲ୍ଫ ବ୍ରେଷ୍ଟ ଏକ୍ସାମିନେସନ୍ ବା ନିଜେ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଅଭ୍ୟାସ କରିପାରିଲେ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରୁ ସ୍ତନର ସମସ୍ୟା ଧରାପଡେ । ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କଲେ ଅନେକ ଜଟିଳତାକୁ ଏଡାଯାଇପାରେ ।

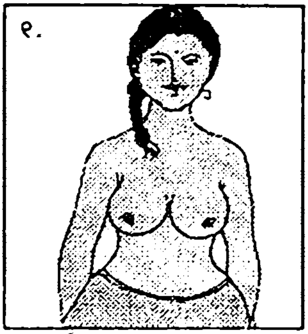
ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କେବେବେଳେ କରିବେ ?

କୋଡିଏ ବର୍ଷ ବୟସ ହେବା ପରଠାରୁ ସବୁ ମହିଳା ସେଲ୍ଫ ବ୍ରେଷ୍ଟ ଏକ୍ସାମିନେସନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ବିଶେଷ କରି ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପରିବାରରେ ମା', ମାଉସୀ, ପିଉସୀମାନଙ୍କ ମଧରୁ ପୂର୍ବରୁ ଯଦି କାହାକୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି, ତେବେ ପରିବାରର ଅନ୍ୟମାନେ ମଧ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ମାସିକ ଋତୁଚକ୍ର ଶେଷହେବା ପରେ ପ୍ରତି ମାସରେ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡିବ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ମେନୋପୋଜ ହୋଇସାରିଛି ଅର୍ଥାତ୍ ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଛି ସେମାନେ ମାସର ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଦିନରେ ସେଲ୍ଫ ବ୍ରେଷ୍ଟ ଏକ୍ସାମିନେସନ କରିପାରିବେ ।

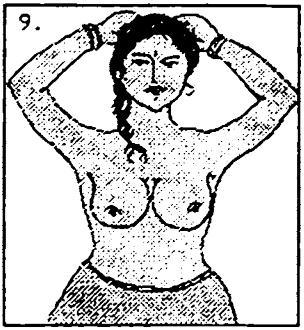
ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷାର ପଦ୍ଧତି ଗୁଡିକ କ'ଣ ?

ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆଲୋକ ପଡୁଥିବା ସ୍ଥାନରେ ଶରୀରର ଉପର ଭାଗକୁ ଅନାବୃତ କରି ଆଇନା ସମ୍ମୁଖରେ ଛିଡାହୁଅନ୍ତୁ । ପ୍ରଥମେ ସ୍ତନ ଦୁଇଟିକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରନ୍ତୁ । ସ୍ତନରେ ଫୁଲା, ଲାଲ ଦେଖାଯିବା, ନିପଲର ଚାରିପଟେ ବର୍ଣ୍ଣର କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ, ତ୍ୱଚାର

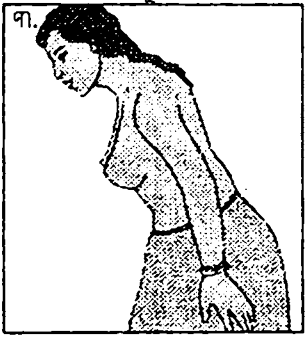
Digitized by PPRACHIN, SOA



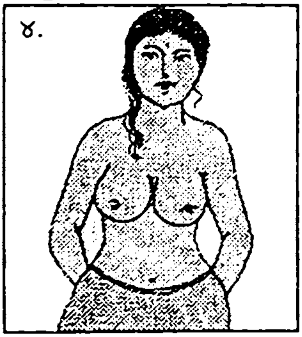
୧. ଦର୍ପଣ ଆଗରେ ଛିଡାହୋଇ ବା ବସି ଅଣ୍ଟାଯାଏଁ ଲୁଗାଖୋଲ ।



୨. ହାତକୁ ମୁଣ୍ଡ ଉପରକୁ ଉଠାଅ ଏବଂ ସ୍ତନକୁ ଦେଖ ।



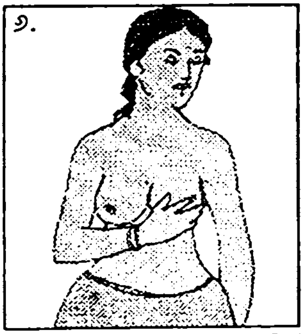
୩. ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କିପଡ ଏବଂ ସ୍ତନକୁ ପୁଣି ଲକ୍ଷ୍ୟକର ।



୪. ଅଣ୍ଟାରେ ହାତକୁ ଚାପିରଖି ସ୍ତନକୁ ପରୀକ୍ଷା କର ।

୫. ହାତରେ ସ୍ତନକୁ ପରୀକ୍ଷା କର ।

A + B - ହାତ ମୁଣ୍ଡ ଉପରେ ।

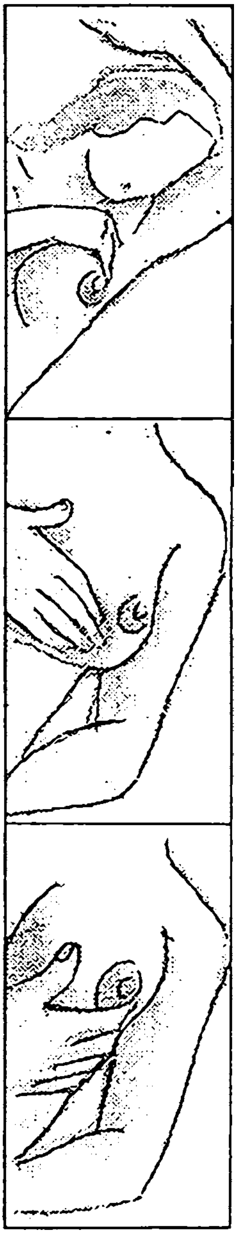


୬. ହାତରେ ସ୍ତନକୁ ପରୀକ୍ଷା କର ।

C + D - ହାତ କଡରେ ।

ବକ୍ଷର ସ୍ୱପରୀକ୍ଷଣ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଆଦି ଅସୁବିଧା ନଜରକୁ ଆସିଲେ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିଅନ୍ତୁ । ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ହେବ । ଡାହାଣ ହାତର ଆଙ୍ଗୁଳି ଦେଇ ବାମ ସ୍ତନ ଓ ବାମ ହାତର ଆଙ୍ଗୁଳି ଦେଇ ଡାହାଣ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ସ୍ତନର ସମସ୍ୟା ନଜରକୁ ଆସିଥାଏ । ସ୍ତନର ସମସ୍ତ ଅଂଶରେ ଆଙ୍ଗୁଳି ଚାପ ଦେଇ ଦେଖିବାକୁ ହେବ ଯେ, କୌଣସି ପ୍ରକାର ପିଣ୍ଡୁଳା ବା ବ୍ୟଥାହୀନ ଫୁଲା ଅଛି କି ନାହିଁ । ଯଦି ଏପରି ଅନୁଭବ କରନ୍ତି ତେବେ ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ହେବ । ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିଅନ୍ତୁ । କାରଣ, ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ଟ୍ୟୁମରରେ କୌଣସି ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇନଥାଏ । ନିୟମିତ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା ନାରୀକୁ ଅନେକ ଅନାବଶ୍ୟକ ସମସ୍ୟାରୁ ମୁକ୍ତି ଦେବା ସହ ଦୀର୍ଘଜୀବୀ କରିଥାଏ ।

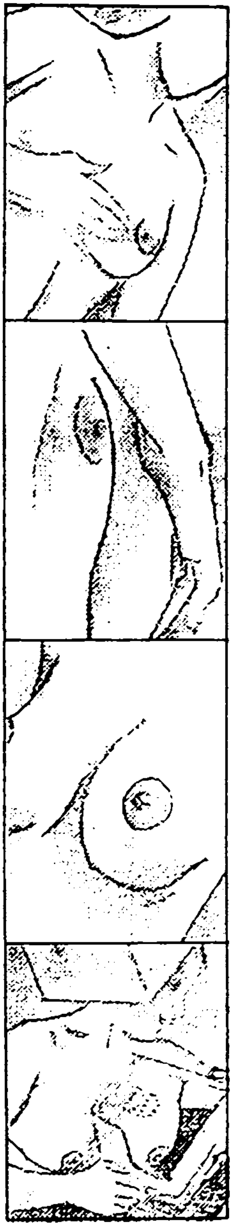
କିଛି ବାସ୍ତବ ପ୍ରଶ୍ନ : ଆମେରିକୀୟ ମହିଳାମାନେ ବେଶ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଚେତନ ହୋଇଥିଲେ ହେଁ ବର୍ଷକ ମଧ୍ୟରେ ୧,୮୨,୦୦୦ ମହିଳା ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବାବେଳେ ୪୬,୦୦୦ ଜଣ ପ୍ରାଣ ହରାଇଛନ୍ତି । ଏଥିରୁ ଆମ ଦେଶରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ପ୍ରତିଛବି ସହଜରେ ବୁଝାପଡେ । ତଥ୍ୟଟି ଅବଶ୍ୟ ଦଶବର୍ଷ ପୁରୁଣା । ବର୍ତ୍ତମାନ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ମୃତ୍ୟୁହାର କମିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗର ଭୟାବହତାକୁ ଆଧୁନିକ ଡାକ୍ତରୀ ବିଦ୍ୟା ଦୂର କରିପାରିନି । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେଲେ କ'ଣ କରିବେ, କିପରି ଜାଣିବେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଏଭଳି ଅନେକ ଜଟିଳ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ସାଧାରଣରେ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଦିଆଯାଇଛି ।

କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣିବେ କିପରି ?

ସତ କହିବାକୁ ଗଲେ ସେପରି କିଛି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ ନାହିଁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯେଉଁଥିରୁ ବାହାରୁ ଦେଖି ଜାଣିହେବ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ବୋଲି । ତେବେ କିଛି ଶାରୀରିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିଲେ ଏକ୍ଷେତ୍ରରେ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଜରୁରୀ । ତେବେ ଏହାର ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ହେଲା, ସ୍ତନରେ କୌଣସି ଫୁଲା ଅଂଶ ବା ସ୍ତନର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶର ତ୍ୱଚା ଟାଣ ହୋଇଗଲେ କିମ୍ବା ସ୍ତନର କୌଣସି ଅଂଶ ଗେଟାଳିଆ ହୋଇଯିବା । ତେବେ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କିଛି ଅଜବ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥାଏ । ଯେପରିକି ସ୍ତନ ଫୁଲିଯାଇ ଲାଲ ହୋଇଯିବା ବା କାଖତଳେ ବଡ ବଡ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଦେଖାଯିବା । ତେବେ ହିଁ, ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବା ମାନେ ଯେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ତା' ଭାବିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଇଛି, ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି ବ୍ରେଷ୍ଟର ଫୁଲାଅଂଶଟି ସାଧାରଣ ଟ୍ୟୁମର ହୋଇଥାଏ । ତେବେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କଥା ହେଲା ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ରିସ୍କ ନନେଇ ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

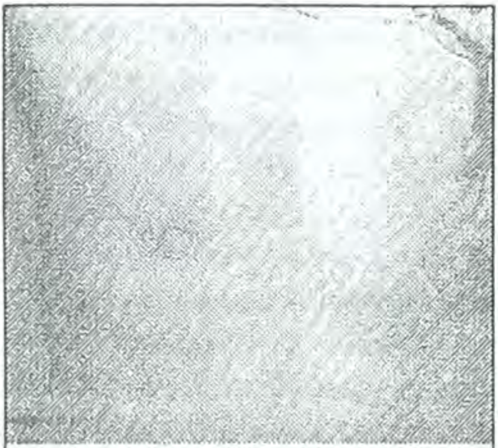


ସ୍ତନର ସାଧାରଣ ଟ୍ୟୁମର କ୍ୟାନସର ହୋଇପାରେ କି

ସ୍ତନର ସିଷ୍ଟ ବା ଗେଟାଳିଆ ଅଂଶ ଏକ ସାଧାରଣ ସମସ୍ୟା । ତେବେ ଏହା ସହଜରେ କ୍ୟାନସରକୁ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୁଏନାହିଁ । ପ୍ରଥମେ ଡାକ୍ତର ଫାଇନ ନିଡିଲ୍ ଆସ୍ପିରେସନ୍ ସାଇଟୋଲୋଜି ସାହାଯ୍ୟରେ ସ୍ତନର ଫୁଲା ଅଂଶକୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖନ୍ତି । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ତନର ଫୁଲା ଅଂଶଟି ଫାଇବ୍ରୋ ଆଡେନୋମା ହୋଇଥାଏ । ଏହା ସେପରି କ୍ଷତିକାରକ ନୁହେଁ । ବେଳେବେଳେ ଆଉ ଏକ ଧରଣର ଅନିୟନ୍ତ୍ରିତ ବୃଦ୍ଧିଜନିତ ଲମ୍ପ୍ ବା ଫୁଲା ଦେଖାଯାଏ । ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ ଏହାକୁ ପ୍ରଲିଫରେଟିଭ ଆଟିପିକାଲ ହାଇପରପ୍ଲେସିଆ କୁହାଯାଏ । ଏହି କୋଷର

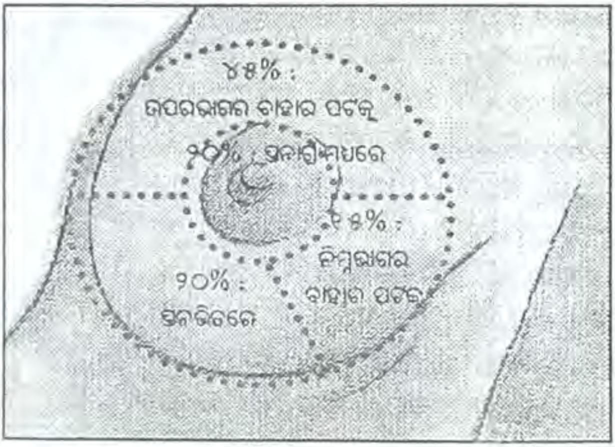
Digitized by PPRACHIN, SOA

ଗଠନ ସ୍ୱାଭାବିକ କୋଷର ଗଠନଠାରୁ ଅନ୍ୟରକମ । ପ୍ରଲିଫରେଟିଭ ଆଟିପିକାଲ ହାଇପରପ୍ଲେସିଆ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଆଶଙ୍କାକୁ ଆହୁରି ବୃଦ୍ଧି କରିଥାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣଠାରୁ ଏହା କ୍ୟାନସରର ଆଶଙ୍କାକୁ ଚାରିଗୁଣ ବୃଦ୍ଧି କରିଥାଏ ।


ସ୍ତନ ଉପରିସ୍ଥ କୁଞ୍ଚିତ ଚର୍ମ ଓ ଅପସରିତ ସ୍ତନାଗ୍ର କର୍କଟ ରୋଗର ସୂଚନା ଦିଏ

ଅନ୍ୟ ରିସ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ଟର ଗୁଡିକ କ'ଣ ?

ଯେଉଁ ମହିଳାଙ୍କ ଗୋଟିଏ ସ୍ତନରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ସେମାନଙ୍କର ଅନ୍ୟ ସ୍ତନଟିରେ କ୍ୟାନସର ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ଅବିବାହିତ ଏବଂ ସନ୍ତାନହୀନ ମହିଳାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ପ୍ରକୋପ ଖୁବ୍ ବେଶୀ । ସନ୍ତାନକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଉ ନଥିବା ମହିଳାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ବେଶୀ । କାରଣ, ସ୍ତନର ଅସଲ କାମ ହେଲା ଶିଶୁକୁ କ୍ଷୀର ପିଆଇବା । ଏହି କାମଟି ସଠିକ୍ ଭାବେ ନହେଲେ ସମସ୍ୟା ବଢେ । ତିରିଶି ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଯେଉଁମାନେ ପ୍ରଥମ ଥର ପାଇଁ ମାଆ



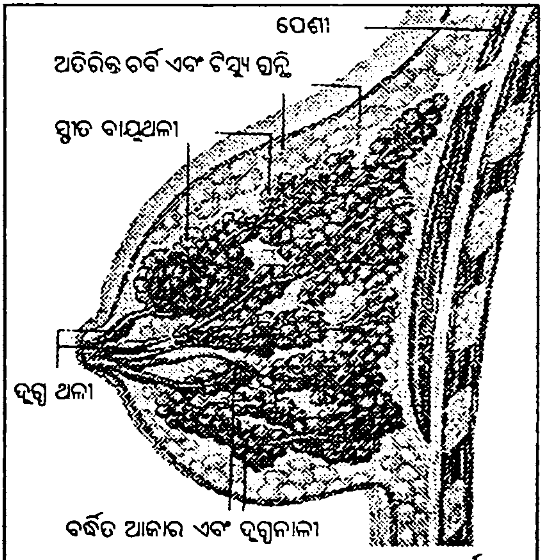
Digitized by PPRACHIN, SOA

ହୁଅନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସରର ପ୍ରବଣତା ଜଣେ ଅଳ୍ପବୟସୀ ମାଆଠାରୁ ଅଧିକ । ଖାଇବା ପିଇବା ସହ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ସଂପର୍କ ରହିଛି । ତେଲ ବା ମସଲାଯୁକ୍ତ କିମ୍ବା ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଅଧିକ ଖାଇଲେ ଏହି ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ବଢେ ।

ଯେଉଁମାନେ ଧୂମପାନ କରିବା ସହ ଦିନକୁ ଦୁଇ ପେଗରୁ ଅଧିକ ମଦ ପିଅନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ପ୍ରଲିଫରେଟିଭ ଆଟିପିକାଲ ହାଇପରପ୍ଲେସିଆ ଥିଲେ କ୍ୟାନସରର ପ୍ରବଣତା ଚାରିଗୁଣ ହୋଇଥାଏ । ବୟସ ବଢିବା ସହ ଏହି ରୋଗର ଆଶଙ୍କା କ୍ରମାଗତ ଭାବେ ବୃଦ୍ଧିପାଏ ।

କିପରି ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ ?

ସ୍ତନରେ ବ୍ୟଥାହୀନ ଫୁଲାଥିଲେ ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାମ ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ହୁଏ । ଯେପରିକି, ଫାଇନ ନିଡିଲ୍ ଆସ୍‌ପିରେସନ ସାଇଟୋଲୋଜି ବା (FNAC) । ଏହି ପରୀକ୍ଷା ପରେ ସ୍ତନର ଫୁଲା ଅଂଶଟି କ୍ୟାନସର କି ନୁହେଁ ତା' ଜଣାଯାଏ । ତେବେ ଅନେକ ସମୟରେ FNACର ଫଳାଫଳ ସଠିକ ନଥାଏ । ତେଣୁ ଏହି ଧରଣର ଫୁଲା ଥିଲେ ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଅପରେସନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ନକରି ନିଜ ଭିତରେ ରୋଗ ପୋଷିବା ବୋକାମୀର ପରିଚୟ ।

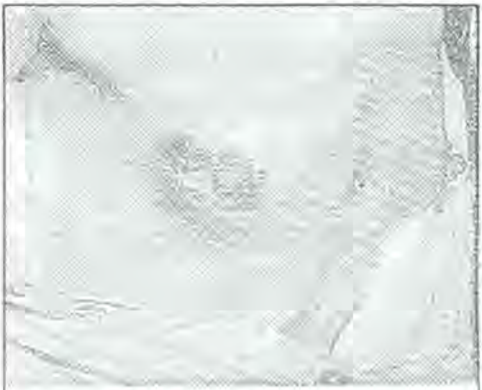


ସ୍ତନର ପାର୍ଶ୍ୱଚ୍ଛେଦ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପରିବାରରେ କାହାକୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହୋଇଥିଲେ ଏହାର ଆଶଙ୍କା ବଢେ କି ?

ଗୋଟିଏ ଶବ୍ଦରେ ପ୍ରଶ୍ନଟିର ଉତ୍ତର ଦେବା ସହଜ ନୁହେଁ । କାରଣ, କଥାଟିକୁ ଯେତେ ସହଜ ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଉଛି ତା' କିନ୍ତୁ ସେତେ ସହଜ ନୁହେଁ । ଅସଲରେ କେତେକ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଜିନ୍ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ବିଭିନ୍ନ ରିସ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ଟର ମଧ୍ୟରୁ ଅନ୍ୟତମ । ଡାକ୍ତରୀ ଭାଷାରେ ଏଇ ଜିନ୍‌କୁ ଅଙ୍କୋଜିନ କୁହାଯାଏ । ଅଙ୍କୋଜିନ ଦୁଇପ୍ରକାର ଯଥା,BRCA-୧ ଓ BRCA-୨ । ଏହି ଦୁଇ ଜିନ୍ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରଥମଟି ମାରାତ୍ମକ । ମା' କିମ୍ବା ପରିବାରର ଅନ୍ୟ କାହାଠାରୁ ଏହି ଜିନ୍ ଜଡିଆରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଭୟାବହତା ବ୍ୟାପିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଛି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଆଶଙ୍କା ଅନେକ ବଢିଯାଏ । ତେବେ ଏ କଥାରେ ଭୟଭୀତ ହେବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । କାରଣ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରତି ୧୦ ଜଣରୁ ଜଣେ ଆବନରମାଲ୍ ଜିନ୍ କାରଣରୁ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ । ତେଣୁ FNACର ରିପୋର୍ଟ ନେଗେଟିଭ୍ ହେଲେ ଯେ, କ୍ୟାନସର ନୁହେଁ ତାହା ଜୋର ଦେଇ କୁହାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ । କ୍ୟାନସର ସର୍ଜନଙ୍କ ମନରେ ସନ୍ଦେହ ଉପୁଜିଲେ, ତେବେ ସେ ଟ୍ୟୁମରଟିର ଫ୍ରୋଜେନ୍ ସେକ୍ସନଟିକୁ ବାୟୋପ୍ସି କରିବାର ପରାମର୍ଶ ଦେଇପାରିବେ । ରୋଗୀକୁ ଅଚେତ କରାଯାଇ ବାୟୋପ୍ସି କରାଯାଏ । ୧୫-୨୦ ମିନିଟ୍ ମଧ୍ୟରେ ଫଳାଫଳ ଜଣାଗଲେ, ଗୋଟିଏ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ଟ୍ୟୁମର ବା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ତନ ଏବଂ ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ବାହାର କରାଯାଏ । କ୍ୟାନସର ସାରା ଶରୀରରେ ବ୍ୟାପିଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ଛାତିର ଏକ୍ସରେ, ପେଟର USG, ଆଉ କେତେବେଳେ ହାଡର ସ୍କାନ କରିବା ଦରକାର


ଉପଶମ ହେଉନଥିବା କ୍ଷତ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ହୋଇପାରେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ନିୟମିତ ରକ୍ତପରୀକ୍ଷା, ଯେପରିକି ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ, ବ୍ଲଡ୍ ସୁଗାର, ଟିସିଡିସି-ଇଏସଆର ଇତ୍ୟାଦି ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ତେବେ କେଉଁକେଉଁ ଟେଷ୍ଟ କରିବାକୁ ହେବ ତାହା ଟ୍ୟୁମରର ଆକାର ଓ ପ୍ରକାର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିଥାଏ । ଟ୍ୟୁମର ବା କ୍ୟାନସର କ୍ଷେତ୍ରରେ ଫାଷ୍ଟ ଷ୍ଟେଜ ବା ସେକେଣ୍ଡ ଷ୍ଟେଜ ଆଦି ଶବ୍ଦ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ତେବେ ପ୍ରକୃତରେ ଏହା କ'ଣ ବୋଲି ମନରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ ।

କ୍ୟାନସରଯୁକ୍ତ ଟ୍ୟୁମରର ଚାରିଟି ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଅଛି : T1, T2, T3, T4. T1 ହେଉଛି ଛୋଟ ଟ୍ୟୁମର । ଏହାର ଆକାର ୨.୫ ସେମିରୁ ମଧ କମ୍ ହୋଇଥାଏ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯଦି No ହୁଏ ତେବେ କ୍ୟାନସର ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ଅଛି ବୋଲି ବୁଝାଯାଏ । ଯଦି N1 ହୁଏ ତେବେ କର୍କଟ ରୋଗ ଏହାର ଶାଖା ବିସ୍ତାର କରୁଛି ବୋଲି ବୁଝିବାକୁ ହେବ । T2 ଟ୍ୟୁମରର ଆକାର ୨.୫ ସେମିରୁ ୫ ସେମି ମଧ୍ୟରେ । T3 ର ଆକାର ୫ ସେମିରୁ ଅଧିକ । T4 ହେଉଛି ସବୁଠାରୁ ବଡ ଟ୍ୟୁମର ଯାହା ତ୍ୱଚା ଫଟାଇ ବାହାରକୁ ବାହାରି ଆସେ । ଯେକୌଣସି ଟ୍ୟୁମର କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅପରେସନ କରିବାକୁ ହେବ, ଯଦି ଏହା ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ବ୍ୟାପି ନଥାଏ । ଅପରେସନର ପରର ଚିକିତ୍ସା No, N1 ଓ N2 ର ଫଳାଫଳକୁ ଭିତ୍ତିକରି ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଏ । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେଲେ ଅପରେସନ ରୋଗମୁକ୍ତିର ଏକମାତ୍ର ପଥ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶକୁ ବ୍ୟାପିଗଲେ ଅପରେସନ କରିବା ନିରର୍ଥକ ।

ଅପରେସନ ମାନେ କ'ଣ ବ୍ରେଷ୍ଟକୁ ପୁରା କାଟିଦେବା ?

ସବୁବେଳେ ଏହା ହୁଏ ନାହିଁ । ଅନେକଗୁଡିଏ ବିଷୟ ଉପରେ କଥାଟା ନିର୍ଭର କରେ ଯେପରିକି ଏହା ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ସୀମିତ ଅଛି କି ନାହିଁ, ଦୁଇଟି ଯାକ ବ୍ରେଷ୍ଟରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଆଦି । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ଦୁଇଟି ପଦ୍ଧତି ଅଛି । ଯଥା, ମଡିଫାଏଡ୍ ର୍ୟାଡିକାଲ ମାସଟେକଟୋମି ଏବଂ ବ୍ରେଷ୍ଟ କନଜରଭିଙ୍ଗ୍ ଟେକନିକ ବା ବିସିଟି । ମଡିଫାଏଡ୍ ର୍ୟାଡିକାଲ ମାସଟେକଟୋମିରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ତନ ଓ କାଖତଳର ସମସ୍ତ ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡକୁ ଅପରେସନ କରି ବାହାର କରାଯାଏ । ବିସିଟିରେ କ୍ୟାନସରଯୁକ୍ତ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଟ୍ୟୁମର, ସଂଲଗ୍ନ ଟିସ୍ୟୁ ଏବଂ ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡଗୁଡିକୁ କାଟି ବାହାର କରିଦିଆଯାଏ । ତେବେ କେଉଁ ରୋଗୀକୁ ବିସିଟି କରିବାକୁ ହେବ ବା କାହାପାଇଁ ମାସଟେକଟୋମି ପ୍ରୟୋଜନ ତାହା ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଉପରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଭର କରେ । କାରଣ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ସମୂଳ ବିନାଶ କରିବାକୁ ହେବ- ଏହା ହେଉଛି କ୍ୟାନସର ସର୍ଜରୀର ମୂଳତତ୍ତ୍ୱ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଥରକୁ ଅପେକ୍ଷା କଲେ ରୋଗୀର ଜୀବନ ପ୍ରତି ବିପଦ ଦେଖାଯିବାର ଆଶଙ୍କା ଅଛି । ତେଣୁ ସ୍ତନ ରଖିବା କିମ୍ବା ପୁରାପୁରି କାଟିଦେବା ଏହା ବରିଷ୍ଠ କ୍ୟାନସର ସର୍ଜନଙ୍କ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ।

କେତେବେଳେ କନଜରଭେଟିଭ୍ ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟ କରାଯାଏ ?

ଟ୍ୟୁମରର ଆକାର ଯଦି ୧ ସେମିରୁ କମ୍ ହୁଏ । ହିଷ୍ଟୋଲୋଜି ଗ୍ରେଡ-୧ ଓ ନିଉକ୍ଲିଅର ଗ୍ରେଡ-୧ : ଗୁଡିକ ହେଉଛି ଟ୍ୟୁମର ଜାଣିବାର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା । ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ ରିସେପ୍ଟର ପଜିଟିଭ୍ ହେଲେ । ଡିପ୍ଲଏଡ ଟ୍ୟୁମର Sphasefraction: ୭ ପ୍ରତିଶତ ହେଲେ ।

ଉପରୋକ୍ତ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିସିଟି କରାଯାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଯଦି,-

୧. *ଯଦି ଟ୍ୟୁମର ୫ ସେମିରୁ ବଡ ହୁଏ ।*
୨. *ସ୍ତନର ଦୈର୍ଘ୍ୟ-ପ୍ରସ୍ଥ ଚାରିଟି ସମାନ ଭାଗ ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି ଦିଗକୁ ଅଧିକ ଢଳିପଡିଲେ । ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫିରେ ଡିଫିଉଜ୍‌ଡ ମାଇକ୍ରୋଫ୍ୟାଲସିଫିକେସନ ଯାହା ଦୁଇଟି ବା ଅଧିକ ଦିଗକୁ ଢଳିପଡିଲେ ।*
୩. *ନେଗେଟିଭ୍ ସର୍ଜିକାଲ ମାର୍ଜିନ ଥିଲେ ।*
୪. *କୌଣସି କାରଣରୁ ରେଡିଏସନ କରାଗଲେ ।*
୫. *ସ୍ତନ ତୁଳନାରେ ଟ୍ୟୁମର ଆକାର ବଡ ହେଲେ ।*

ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିସିଟି ଥେରାପି ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଏସବୁ ପାଇଁ ର୍‌ୟାଡିକାଲ ମାସଟେକଟୋମି କରିବାକୁ ହେବ । ଏହାପରେ କେମୋଥେରାପି ଏବଂ କିଛିକିଛି କ୍ଷେତ୍ରରେ ରେଡିଓଥେରାପି କରିବାକୁ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ସାଫଲ୍ୟହାର କିପରି ?

ବେଶ୍ କେତେକ ସମ୍ଭାବନା ଉପରେ ଚିକିତ୍ସାର ସଫଳତା ନିର୍ଭର କରେ । ଯେପରିକି ଟ୍ୟୁମରର ଆକାର ଓ ନୋଡ ପଜିଟିଭ୍ ବା ନେଗେଟିଭ୍ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ । ନୋଡ ନେଗେଟିଭ୍ ହେଲେ ୬୫ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ୧୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଦିନ ବଞ୍ଚିରହନ୍ତି । ଆଉ ନୋଡ ପଜିଟିଭ୍ ହେଲେ ୫୧ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ୧୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଦିନ ବଞ୍ଚନ୍ତି । ଟ୍ୟୁମରର ଆକାର ୫ ସେମିରୁ ବଡହେଲେ ୪୪ ପ୍ରତିଶତ ନୋଡ ନେଗେଟିଭ୍ ଓ ୩୭ ପ୍ରତିଶତ ନୋଡ ପଜିଟିଭ୍ ରୋଗୀ ୧୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ଦିନ ଭଲରେ ବଞ୍ଚନ୍ତି । ତେବେ ଅପରେସନ କରିବା ପରେ ନିୟମିତ ଫଲୋଅପ୍ କରିବା ଜରୁରୀ । ଏଥିରୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପୁଣି ଫେରୁଛି କି ନାହିଁ, ସୁସ୍ଥ ସ୍ତନରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେଉଛି କି ନାହିଁ କିମ୍ବା ବେକରେ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ୍ ରହିଛି କି ନାହିଁ ତା' ଜଣାଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଏକ୍ସ-ରେ, ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାମ, ବୋନ ସ୍କାନ ଇତ୍ୟାଦି କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅସଲରେ କ୍ୟାନସର ଅନେକ ସମୟରେ ମାଇକ୍ରୋମେଟାଷ୍ଟେସିସ୍ ଅବସ୍ଥାରେ (ଅର୍ଥାତ ମାତ୍ର ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି କୋଷ ଥିଲେ) ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ରହିଯାଇପାରେ । ରକ୍ତ ଦ୍ୱାରା ଶରୀରସାରା ବ୍ୟାପିଯାଏ । ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କଥା ହେଉଛି ମାଇକ୍ରୋମେଟାଷ୍ଟେସିସ୍ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାର କୌଣସି ଯନ୍ତ୍ର ଏବେବି ଆବିଷ୍କାର ହୋଇନାହିଁ । କେବଳ ସମୟ ହିଁ ଏକଥା ସୂଚାଏ । ତେଣୁ ଫଲୋଅପ କରିବା ଉପରେ ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ଜୋର ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

କେମୋଥେରାପି କରିବା କ'ଣ ଆବଶ୍ୟକ ?

ବାୟୋପ୍ସିର ଫଳାଫଳ ଦେଖି ଅପରେସନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଚିକିତ୍ସା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଏ । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିଁ କ୍ୟାନସର ଭୂତାଣୁକୁ ଧ୍ୱଂସ କରିବା ପାଇଁ କେମୋଥେରାପି କରାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ରେଡିଓଥେରାପି ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ବିଶେଷ କରି କ୍ୟାନସର, ହାଡ ବା ଅନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ବ୍ୟାପିଗଲେ । ପ୍ରସଙ୍ଗତଃ ଏକ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ଜାଣିରଖିବା ଉଚିତ୍, ଯଦି ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଲିଭର ବା ହାଡ ଆଦିକୁ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ବ୍ୟାପିଯାଇଥାଏ ତେବେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପୁରୁଷ ସ୍ତନ କର୍କଟ

ଅପରେସନ କଲେ କୌଣସି ଲାଭ ହେବ ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ LACB ହେଲେ ଅର୍ଥାତ୍ ଯଦି ଖୁବ୍ ବଡ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ତ୍ୱଚା ଫାଟି ବାହାରି ଆସିଛି, କିନ୍ତୁ ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅଂଶକୁ ବ୍ୟାପିନାହିଁ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରଥମେ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁଯାୟୀ ଦୁଇ ତିନିଟି କେମୋଥେରାପି ଜରିଆରେ ଟ୍ୟୁମର ଛୋଟ କରାଯିବା ପରେ ଅପରେସନ କରାଯାଏ । ପରେ ଆଉଥରେ କେମୋଥେରାପି ଓ ରେଡିଓଥେରାପି କରାଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ପୋଷ୍ଟ ମେନୋପୋଜାଲ ମହିଳାମାନଙ୍କ ER,PPR ପଜିଟିଭ୍ ହେଲେ ଆମାଷ୍ଟୋଜଲ ଓ ଟ୍ୟମୋକ୍ସିଫେନ ଜାତୀୟ ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ହରମୋନ ଥେରାପି କରି ରୋଗକୁ ଆୟତ୍ତରେ ରଖାଯାଇପାରେ । ମାସଟେକଟୋମିର ପାଞ୍ଚରୁ ଛଅ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ହୋଇ ଘରକୁ ଫେରିପାରେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଏକ ସପ୍ତାହ ଭିତରେ କେମୋଥେରାପି ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ପୁଣି ତିନି ସପ୍ତାହ ପରେ କେମୋଥେରାପି କରିବାକୁ ହୁଏ ।

କାଖତଳର ଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଅପରେସନ ପରେ ହାତର କାର୍ଯ୍ୟ ଦକ୍ଷତା କମିଯାଏ କି ? ହାତ ଫୁଲିଯାଏ କି ?

ଏହା ନିହାତି ଭୁଲ ଧାରଣା । କେବଳ ଅଭିଜ୍ଞ କ୍ୟାନସର ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ହିଁ ଦକ୍ଷଭାବେ କ୍ୟାନସରର ସର୍ଜରୀ କରିପାରନ୍ତି । ଯଦି ମାସଟେକଟୋମି ଏବଂ ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଅପରେସନ ଜରିଆରେ ବାହାର କରିବା ସମୟରେ ସେଫାଲିକ ନର୍ଭ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ, ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହାତର ସମସ୍ୟା ଦେଖାଯାଇପାରେ । ତେବେ ଅପରେସନ ପରେ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ନିୟମ ମାନିବା ଉଚିତ୍ ।

ଯେଉଁ ପାର୍ଶ୍ୱରେ ଅପରେସନ ହୋଇଥିବ ସେହି ହାତରେ ଚାରି କିଲୋରୁ ଅଧିକ ଓଜନର ଜିନିଷ ଉଠାଇବା ଅନୁଚିତ୍ । ବ୍ଲଡପ୍ରେସର ମାପିବା ପାଇଁ ଅନ୍ୟପାର୍ଶ୍ୱର ହାତ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ଅପରେସନ କରାଯାଇଥିବା ହାତରୁ ଯେପରି ରକ୍ତ ନିଆନଯାଏ । କାରଣ, ଏ ହାତରେ ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ନଥିବାରୁ ସଂକ୍ରମଣର ଆଶଙ୍କା ବହୁଗୁଣ ବଢିଯାଏ । ତେଣୁ ସାବଧାନ ହେବା ଜରୁରୀ । ଲିମ୍ଫଗ୍ଲାଣ୍ଡ ଆମକୁ ନାନା ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷାକରିଥାଏ । ଯଦି କେତେବେଳେ ହାତ ଫୁଲିଯାଏ, ସେତେବେଳେ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କୁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଜଣାଇ କ୍ରେପ ବ୍ୟାଣ୍ଡେଜ ଗୁଡାଇବାକୁ ହେବ । ସର୍ବୋପରି ଅପରେସନ ପରେ କିଛିଟା ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବାକୁ ପଡିବ ।

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି ବାଧବାଧ୍ୟମୂଳକ

ଏକ ସର୍ବେକ୍ଷଣରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ୧୦୦ ଜଣ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୨୩ ଜଣରୁ ଅଧିକ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ । ଅଥଚ ଟିକିଏ ସଚେତନ ହେଲେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ଜଟିଳତାକୁ ରୋକିହେବ ।

ଜଣେ ଭଦ୍ରମହିଳାଙ୍କ ବୟସ ଷାଠିଏ ପାଖାପାଖି । ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସନ୍ଦେହ ଯେ, ସେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ । ତେଣୁ ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି କରିବା ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଗଲା । କିନ୍ତୁ ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ସେ ଏକଦମ୍ ନାରାଜ । କାରଣ, ସ୍ତନ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ଲାଜ ଲାଗୁଛି । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଜଣାଯିବ ଯେ ଆମଦେଶର ମହିଳାମାନଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଚେତନତା କେତେବେଶି ।

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫିର ଭୂମିକା କ'ଣ ?

ଅନ୍ୟ ଅଙ୍ଗରେ କ୍ୟାନସର ଭଳି ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରସଙ୍ଗରେ ମଧ କୁହାଯାଇପାରେ ଯେ, ଯଦି ଏହି ରୋଗ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରୁ ଧରାପଡେ ତେବେ ଏହି ରୋଗକୁ ସମୂଳେ ବିନାଶ କରାଯାଇ ରୋଗୀକୁ ଦୀର୍ଘଜୀବୀ କରାଯାଇପାରିବ । ଆଉ ପ୍ରଥମରୁ ଧରାପଡିବାର ପ୍ରଧାନ ଅସ୍ତ୍ର ହେଉଛି ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି । ଯଦିଓ ସେଲ୍ଫ ବ୍ରେଷ୍ଟ ଏକ୍ସାମିନେସନ ଉପରେ ଅଧିକ ଜୋର ଦିଆଯାଏ ତେବେ ମଣିଷଠାରୁ ଯନ୍ତ୍ରର କ୍ଷମତା ଖୁବ୍ ଅଧିକ । ହାତ ମାରି ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ଲମ୍ପଟିକୁ ଅନ୍ତତଃ ଗୋଟିଏ ଗୁଳିର ଆକାର ହେବାକୁ ପଡିବ । କିନ୍ତୁ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହି ଭୟାନକ ରୋଗର ମଞ୍ଜିଟିକୁ ସହଜରେ ଧରିଦେବ । ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରୁ ଧରାପଡିଲେ ଏହି ରୋଗ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି ଅସଲରେ କ'ଣ ?

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି ଅସଲରେ ସାଧାରଣ ଏକ୍ସ-ରେ । ଅତ୍ୟନ୍ତ ଲୋ ଫ୍ରିକ୍ୱେନ୍ସିର ଏକ୍ସ-ରେ ଜରିଆରେ ସ୍ତନର ସମସ୍ତ କୋଷକୁ ଚିକିନିଖି କରି ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିପାଇଁ କୌଣସି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପ୍ରକାର ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍, ଡାଇ ବା କଣ୍ଟ୍ରାଷ୍ଟ ମେଟେରିଆଲ ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇନଥାଏ । ଏଥିରେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ବ୍ୟଥା ବା ବେଦନା ହୁଏନାହିଁ । ଜିନିଷଟା ଅସଲରେ ଫଟୋ ଉଠାଇବା ଭଳି । ଅଭିଜ୍ଞ ରେଡିଓଲୋଜିଷ୍ଟଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି ହୁଏ । ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାମ କରାଇବେଳେ ପ୍ରଥମେ ଦୁଇଟି ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ ପ୍ଲେଟ ମଧ୍ୟରେ ସ୍ତନଯୁଗଳକୁ ରଖାଯାଇଥାଏ । ଏଥିରେ ସାମାନ୍ୟ ଚାପ ଦିଆଯାଇ ଏକ୍ସ-ରେ କରାଯାଏ ।

କେତେ ସମୟ ଲାଗେ ଓ କେତେ ଖର୍ଚ୍ଚ ହୁଏ ?

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାମରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଏକ୍ସ-ରେ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅତି ବେଶିରେ ୩୦ ମିନିଟ୍ ସମୟ ଲାଗେ । ଖର୍ଚ୍ଚ ୮୦୦ ରୁ ୧୨୦୦ ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରେ ହୋଇଥାଏ । ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି କଲାବେଳେ କେତେଜଣଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ଅସ୍ୱସ୍ତି ଲାଗିଥାଏ । ଏକ୍ଷେତ୍ରରେ ପିରିୟଡ ଶେଷହେବା ପରେ ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫ କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅନ୍ତର୍ବାସ ପିନ୍ଧିବା ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ସଂପର୍କ ଅଛି କି ?

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ସହିତ ଅନ୍ତର୍ବାସ ପିନ୍ଧିବାର କୌଣସି ସଂପର୍କ ନାହିଁ । ତେବେ ଖୁବ୍ ଟାଇଟ୍ ଏବଂ ସିନ୍ଥେଟିକ ବ୍ରା ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ସ୍ତନ ଉପରେ କୁପ୍ରଭାବ ପଡିଥାଏ ।

ରୋଗ ଏଡାଇବାର ଉପାୟ କ'ଣ ?

ଯେହେତୁ ରୋଗଟିର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ସଂପର୍କରେ ଏବେବି କିଛି ଜଣାପଡିନି, ତେଣୁ ରୋଗଟିକୁ ଏଡାଇବା ପାଇଁ କେତୋଟି ନିୟମ ମାନି ଚଳିବାକୁ ପଡିବ । ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରଠାରୁ ନିୟମିତଭାବେ ଆପଣଙ୍କୁ ସେଲ୍ଫ ବ୍ରେଷ୍ଟ ଏକ୍ସାମିନେସନ କରିବାକୁ ପଡିବ । ରିସ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ଟର ଥିଲେ ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାଫି କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ଦେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ ।

ସନ୍ତାନକୁ ନିୟମିତ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାନ୍ତୁ । ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟର ଆଶଙ୍କା କମେ । ତଟକା ପନିପରିବା, ଫଳ ଖାଆନ୍ତୁ । ଓଜନ ଠିକ୍ ରଖନ୍ତୁ । ସନ୍ଦେହ ହେଲେ କ୍ୟାନସର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନିଅନ୍ତୁ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମୋଟାମୋଟି ଭାବରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତୋଟି ଜିନିଷକୁ ଲକ୍ଷକଲେ ତାହା ବୁଝି ହେବ, ପୂର୍ବରୁ ପରୀକ୍ଷା ପଦ୍ଧତି ବିଷୟରେ କୁହାଯାଇଛି ।

୧- *ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ସ୍ତନରେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଟିୟୁମର ବା ଫୁଲା ଫୁଲା ଭାବ ଥିଲେ ତାହା କ୍ୟାନସରର ଲକ୍ଷଣ ହୋଇପାରେ । ବିଶେଷତଃ ବ୍ୟାଥାହୀନ ଟିୟୁମର ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିଁ କ୍ୟାନସର ଜନିତ ହୋଇଥାଏ । ଟିୟୁମରଟିରେ ଖୁବ୍ ବ୍ୟାଥା ହେଲେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଠିକ୍ କିନ୍ତୁ କ୍ୟାନସରର ସମ୍ଭାବନା କମ୍ । ଏପରି ହେଲେ ମଧ ଡାକ୍ତର ଦେଖାଇବାକୁ ଭୁଲିବେ ନାହିଁ ।*

୨- *ସ୍ତନ ଚମଡା ଉପରେ କୌଣସି ଦାଗ ବା ମୁଡିମୁଡି, ଭଙ୍ଗା ଭଙ୍ଗା ଭାବ ଦେଖିଲେ, ସଂଗେସଂଗେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବେ ।*

୩- *ସ୍ତନ ବୃନ୍ତରୁ (ନିପଲ୍) ରକ୍ତ ସହିତ ରସ କ୍ଷରଣ ହେଲେ ବି ତାହା ବିପଜ୍ଜନକ ।*

୪- *ସ୍ତନ ବୃନ୍ତଟିର ଅବସ୍ଥାନ ବଦଳିଗଲେ ବି ତାହା ଚିନ୍ତାର କାରଣ । ପୁଣି ସ୍ତନ ବୃନ୍ତଟି ଭିତରକୁ ଢୁକି ଗଲେ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ବାହାରକୁ ବାହାରି ଆସିଥିଲେ, ତାହା ବି ଟିୟୁମରର ଲକ୍ଷଣ ହୋଇପାରେ ।*

୫- *ସ୍ତନର ଯେ କୌଣସି ଅଂଶ ସ୍ଫିତ ହେଲେ ବି ତାହା କ୍ୟାନସରର ଚିହ୍ନ ହେବା ସମ୍ଭାବନା ।*

୬- *ସ୍ତନବୃନ୍ତର ଚାରିଧାରରେ ଯେଉଁ ବେଷ୍ଟନୀଟି ରହିଛି ତାକୁ ଏରିଓଲା କୁହାଯାଏ । ତାହା ଯଦି ଦୃଷ୍ଟିରେ ପଡିଲା ଭଳି କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ବା ବ୍ୟଥା ହେଲେ କେବେବି ଅବହେଳା କରିବେ ନାହିଁ ।*

୭- *ଯେଉଁମାନଙ୍କର ମୋଟା ଚେହେରା, ସେମାନେ ବାହୁମୂଳ ତଳେ ଯେଉଁ ମାଂସ ପେଣ୍ଡିଟି ଜମିଥାଏ ତାହା ଉପରେ ନଜର ଦେବେ । ସେଥିରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ବା ସ୍ଫିତଭାବେ ଅଥବା କଠିନ ଫୁଲା ଅଂଶ ଦେଖାଦେଲେ ସଂଗେ ସଂଗେ ପରୀକ୍ଷା କରିନେବେ ।*

୮- *ବଡ ଭାରି ସ୍ତନ ଉପରି ଭାଗ ବା ତଳ ଅଂଶରେ ବା "ଶେଲଫି ମାର୍ଜିନ" ର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଦେଲେ ତତ୍କ୍ଷଣାତ୍ ଡାକ୍ତର ବାବୁଙ୍କ ଦ୍ୱାରାସ୍ଥ ହେବେ ।*

୯- *ସ୍ତନର ଉପରର ମସୃଣଭାବ ଯଦି କୌଣସି ଅଂଶରେ କ୍ଷୁନ୍ନ ହୁଏ, କିମ୍ବା ସ୍ତନରେ କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ଟେଲା ଟେଲା ଭାବ ବା ଗାତ ଭଳି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାହା ହେଲେ ସେଟା ମଧ ଟିୟୁମରର ଚିହ୍ନ ବୋଲି ଗଣ୍ୟହେବ ।*

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏହିଭଳି ସବୁ ଧରଣର ଚିହ୍ନ ଦେଖିଲେ ବା ବୋଧ କଲେ ହିଁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବେ । ନିଜସ୍ୱ ପାରିବାରିକ ଡାକ୍ତର ନଥିଲେ, ସିଧା ସଳଖ ହସପିଟାଲ ବା ସ୍ତ୍ରୀରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବା କ୍ୟାନସର ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ଦେଖା କରନ୍ତୁ ।

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଓ ଡାଏଟ୍ : ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଦେଖାଯାଇଛି ଦୈନନ୍ଦିନ ଆହାରରେ କେତେଟା ଆନିମଲ ଫ୍ୟାଟ୍ ଅଛି ତା ଉପରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବା କିଛିଟା ନିର୍ଭର କରେ । ଷ୍ଟଡିକରି ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ସଙ୍ଗେ ସାଚୁରେଟେଡ ଫ୍ୟାଟ୍ ଖାଇବା ବା କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଇନ୍‌ଟେକ୍ ସମ୍ପର୍କ ବିଷୟରେ କୌଣସି ପ୍ରମାଣ ମିଳିନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ଦେଖାଯାଇଛି । ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ସ୍ନେହ ଜାତୀୟ ପଦାର୍ଥ ବେଶିଥିଲେ ମେନୋପଜ୍ ପରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବା ସମ୍ଭାବନା ବେଶି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ କୁହାଯାଏ ଖାଦ୍ୟ ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ୟାଲୋରୀ ଇନ୍‌ଟେକ୍ ଖୁବ୍ ବେଶି ହେଲେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ରହିଛି । ଯେଉଁମାନଙ୍କ ପେଟ ଓ ତଳି ପେଟରେ ଖୁବ୍ ବେଶି ଚର୍ବି ଜମିଛି ସେମାନଙ୍କର ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅନେକ । ଏହି ଧରଣର ମୋଟା ହେବାକୁ କୁହାଯାଏ ଯ୍ୟାନଡ୍ରୟଡ ଓବେସିଟ । ମହିଳମାନଙ୍କର ସାଧାରଣତ ହିପିସ୍ ନିତମ୍ବରେ ବେଶି ଚର୍ବିଜମେ । ଯେତେବେଳେ ହିପିସ୍ ବଦଳରେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ପରି ପେଟରେ ଚର୍ବି ଜମେ ସେତେବେଳେ ମଧ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଶରୀର ଅତିରିକ୍ତ ଓଜନ କାରଣରୁ ମେଟାବଲିଜମ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଅସୁବିଧା ଦେଖାଦିଏ । ଏହା ଫଳରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହୁଏ । ଏ ବିଷୟରେ କିନ୍ତୁ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ଯେଉଁ ମାନଙ୍କର ଲାଇଫ ଷ୍ଟାଇଲରେ ଦେଖାଯାଏ ହାଇଫ୍ୟାଟ୍ କଣ୍ଟେଣ୍ଟ ଡାଏଟ ଅଛି ଅଥଚ ଆଦୌ ବ୍ୟାୟାମ କରୁନାହାଁନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରବଳ ସମ୍ଭାବନା । ଆଧୁନିକ ଧନୀ ସମାଜରେ ଦେଖାଯାଉଛି ବୟସ ବଢିବାର ସଙ୍ଗେସଙ୍ଗେ ଦେଖାଯାଏ ଶରୀରରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ବି ଯଥେଷ୍ଟ ରହିଛି କିନ୍ତୁ ଠିକ୍ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରୁ ନାହିଁ । ଫଳରେ ଗ୍ଲୁକୋଜ ମାତ୍ରା ବଢିଯାଏ । ଏହି ପରିସ୍ଥିତିକୁ କୁହାଯାଏ ଇନସୁଲିନ ରେଜିସ୍‌ଟେନ୍ସ । ଏହି ମେଟାବଲିକ୍ ସମସ୍ୟା ଜନିତ ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ, ହାର୍ଟ ସମସ୍ୟା, ଏସବୁ ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢିଯାଏ । ଯେଉଁ ସବୁ ମହିଳା ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ କରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବା ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ୍ ।

ବିଭିନ୍ନ ଷ୍ଟଡିରୁ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ନିୟମିତ ସୋୟାବିନ ଥାଏ ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କ୍ଷୀଣ । ଏହାର କାରଣ ସୋୟାବିନ ଓ ଅନ୍ୟ ଧରଣର ବିନସ୍ ଯେଉଁମାନେ ବେଶି ଖାଆନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ରକ୍ତରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏଷ୍ଟ୍ରାଡିୟଲ ସଂବହନ ମାତ୍ରା କମଥାଏ । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାକୁ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ନିୟମିତ ସୋୟାବିନ ବା ଅନ୍ୟ ବିନିସ୍ ରଖିବା ଉଚିତ ।

ଓଜନ ଓ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର : ଓଜନ ବୃଦ୍ଧି ପାଇବା ବ୍ୟାପାରଟା ପୋଷ୍ଟ ମେନୋପଜାଲ ଓ ପ୍ରିମେନୋପଜାଲ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭିନ୍ନ ଭାବରେ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ପ୍ରିମେନୋପଜାଲ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେଉଁ ମହିଳାମାନେ ଓଭରୱେଟ ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଓଜନର ମହିଳାମାନଙ୍କଠାରୁ ରିସ୍କ କମ୍ । ବିପରୀତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୋଷ୍ଟମେନୋପଜାଲ ବୟସର ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଓଜନ ବଢିବା କଥାଟା ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ରିସ୍କ ସାମାନ୍ୟ ବଢେଇଦିଏ । ଏହାର କାରଣ ବୋଧ ହୁଏ ଓଭରୱେଟ୍ । ପୋଷ୍ଟମେନୋପଜାଲ ମହିଳାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଫ୍ରି ଏଷ୍ଟ୍ରୋଜେନର ମାତ୍ରା ବଢିଯାଏ ।

ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଏ : ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାରେ ସେହିପରି କୌଣସି ପ୍ରାମାଣିକ ପଦ୍ଧତି ନାହିଁ । ଯାହାହେଉ ଦଖାଯାଇଛି, ଟାମୋକ୍ସିକିନ୍ ଯେଉଁଟି କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଓ ଅପରେଶନ ପରେ ପୁଣି କ୍ୟାନେସର ହେବାର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାରେ ବ୍ୟହାର କରାଯାଉଥିଲା ସେଇଟି (ଯେଉଁ ମହିଳା ମାନଙ୍କର ହାଇରିସ୍କ ରହିଛି ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ) ୪୫ ଶତାଂଶ ରିସ୍କ କମାଇ ଦେଇଥାଏ । ତେବେ ଏହା ଠିକ୍ ବୁଝାଯାଏ ନାହିଁ । ଏହା ଆଦୌ ପ୍ରିଭେଣ୍ଟ କରେ ନା ଧରାପଡିନି ଏପରି ଛୋଟ ଛୋଟ କ୍ୟାନସର ଭଲକରିଥାଏ । ଟିବୋଲନ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଟାମକ୍ସିଫିନ୍ ପରି ଔଷଧ ଯେଉଁଟି ଏଚ.ଆର.ଟି ହିସାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାଗଲେ ମଧ ସମ୍ଭବତଃ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମାଇଦିଏ ।

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଓ ହରମୋନ : ଏହା ପ୍ରମାଣିତ ଯେ ମହିଳାଙ୍କ ଶରୀର ଫିମେଲ ହରମୋନ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଅନ୍ୟତମ କାରଣ । ସ୍ତନକୋଷରେ ନିଜସ୍ୱ ଫିମେଲ ହରମୋନ ଇଷ୍ଟ୍ରାଡାଲେ ତିଆର କରିବାର କ୍ଷମତା ଥାଏ । କ୍ୟାନସରର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଛି ବା ହେବ ସେଇଭଳି କୋଷର ମଧରେ ହିଁ ଏହି ହରମୋନ ତିଆରି ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହା ହିଁ କୋଷ ମଧ୍ୟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣି କ୍ୟାନସରାକ୍ରାନ୍ତ କରିତୋଳେ । ସମସ୍ତଙ୍କ ଶରୀରରେ ହିଁ ପ୍ରତି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ କିଛି ଅସ୍ୱାଭାବିକ କୋଷ ତିଆରି ହୁଏ, ପରମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ସେଇଟି ଆପୋପଟୋସିସ୍ ନାମକ ଏକ ବିଶେଷ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ସେଇ ବିଶେଷ କୋଷର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ । ଏହା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ଘଟଣା ବା ପ୍ରତ୍ୟେକ କୋଷରେ ଘଟି ଚାଲିଛି । ଆମ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଜିନ୍ ଏହି ଆପୋପଟୋସିସ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୁଏ । ବେଳେ ବେଳେ ଏହି ପଦ୍ଧତି ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇଲେ ଅସ୍ୱଭାବିକ କୋଷଟି ଦ୍ରୁତଗତିରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବିଭାଜିତ ହୋଇ କ୍ୟାନସର ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ହରମୋନ ବା ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଏହି ଜିନ୍‌କୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଇ ଆପୋପଟୋସିସ ବଢାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା ଚାଲିଛି । ଏହିପରି ଭାବରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଏ । ଟିବୋଲୋନ ଏହିପରି ଏକ ଔଷଧ । ମହିଳାଙ୍କର ଦୁଇଟି ହରମୋନ ମଧ୍ୟରେ କ୍ୟାନସର କାରଣ ହିସାବରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜନ ପ୍ରତି ବାରମ୍ବାର ସନ୍ଦେହ କରାଯାଇଛି । ଇଦାନିଂ ଜଣାଯାଇଛି ପ୍ରୋଜେଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ ମଧ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୋଷ ମୁକ୍ତ ନୁହେଁ । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ ଏହାର କୌଣସି କ୍ଷମତା ନାହିଁ ।

ଚିକିତ୍ସାର ନୂତନ ଦିଗନ୍ତ

ମ୍ୟାମୋଗ୍ରାମ ହେଉଛି ସ୍ତନର ଏକ ଏକ୍ସ-ରେ । ଆଜିକାଲି ଖୁବ୍ କମମାତ୍ରାରେ ରେଡିଏଶନ ଦେଇ ଏକ୍ସ-ରେ କରାଯାଏ ଯାହା ଆଦୌ କ୍ୟାନସର ବୃଦ୍ଧି କରାଇନଥାଏ । ଉଦାହାରଣ ଦେଇ କୁହାଯାଇପାରେ କ୍ରସ ଏଣ୍ଟି ଫ୍ଲାଇଁ ସମୟରେ ଜେଟ-ରେ ଯାହା ରେଡିଏସନ ହୁଏ, ମେମୋଗ୍ରାମ କରାଇବାରେ ସେତକ ମାତ୍ର ରେଡିଏସନର ମାତ୍ରା ।

ଚିକିତ୍ସାର ନୂତନ ଦିଗନ୍ତ : ଯେଉଁ ଦିନ ଆପଣଙ୍କର ପିରିୟଡ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ତାର ଏକ ସପ୍ତାହ ଧରି ସ୍ତନରେ ଆଉ ପୀଡା ହୁଏ ନାହିଁ ବା ଫୁଲା ଭାବ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏହି ସମୟରେ ବ୍ରେଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଭଲ । ଯେଉଁ ପଟର ବ୍ରେଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା କରିବେ, ସେଇ ପଟ କାନ୍ଧତଳେ ତକିଆ ଦିଅନ୍ତୁ । ଅନ୍ୟ ହାତରେ ୩ ଆଙ୍ଗୁଳି ଦେଇ ଅନୁଭବ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତୁ ସ୍ତନରେ ବା ତା'ବଗଲରେ କେଉଁଠି ଟେନା ଟେନା ଭାବ ଜଣାପଡୁଛିକି ନାହିଁ । ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ନୂତନ ଦିଗନ୍ତ ଜେନେଟିକ୍ସ ପ୍ରିଭେନସନ -ଏଥିରେ BRCA; 1 ଓ 2 ନିମନ୍ତେ D.N.A ଟେଷ୍ଟ କରାହୁଏ । ଧରାପଡିଲେ ଟାମୋଲକ୍ସିଫିନ୍ ବା ଟିବୋଲୋନ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

ବ୍ରେଷ୍ଟ ରିକନଷ୍ଟ୍ରକସନ ସର୍ଜରୀ : ମାଇକ୍ରୋଭାସକୁଲାର ସର୍ଜରୀରେ ପ୍ରଯୁକ୍ତି ଗତ ଉନ୍ନତି କାରଣରୁ ବ୍ଲଡ ଭେସଲ ପୁଣି ଯୋଡି ସର୍ଜରୀ କରି ମାସଟେକଟମି ଏଡାଇ ଦିଆଯାଏ । କମ୍ ସଂଖ୍ୟକ ଟିସୁ କ୍ଷତିକରି କ୍ୟାନସର କୋଷ ବାଦ ଦିଆଯାଏ ।

କେମୋଥିରାପି : ଏପରି ଅନେକ ଔଷଧ ବାହାରିଛି ଯେଉଁ ଗୁଡିକର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା କମ୍ ଓ ଖୁବ୍ କମ ସମୟରେ କେମୋଥିରାପି କରି ଭଲ ଫଳମିଳେ । ସ୍ତନର ଆକାର ଖୁବ୍ ଛୋଟ ହେଲେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ସମ୍ଭାବନା ନାହିଁ ଏକଥା ଭୁଲ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ରେଡିଏସନ ଥେରାପି : ଆଜିକାଲି ରେଡିଏସନ ଇମପ୍ଲାଣ୍ଟ ବ୍ୟବହାର କରି ରେଡିଏଶନ ଅନେକଟା ଲୋକାଲାଇଜଡ କରିଦିଆ ହୋଇଛି । ଫଳରେ ପ୍ରଷ୍ଟେଟ ବା ସର୍ଭିକ୍ସ କ୍ୟାନସର ପରି ଆଜିକାଲି ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

ବାଇଫସ ଫେଟସ : ଅଷ୍ଟିଓ ପୋରୋସିସ୍‌-ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ଏହି ଔଷଧଟି ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ଯେପରି ବ୍ୟାପି ନଯାଏ ସେଥିପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଇମ୍ୟୁନୋଥେରାପି : ହରସେପଟିନ୍‌ ହେଉଛି ପ୍ରଥମ ଆଣ୍ଟି ବଡି ଡ୍ରଗ ବା କେମୋଥେରାପି ସହିତ ବ୍ୟବହାର କରି ଅନେକ ସୁଫଳ ମିଳିଥାଏ ।

କିଛି ତଥ୍ୟ

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ସମ୍ପର୍କରେ ଯେଉଁ ସବୁ ତଥ୍ୟ ମିଳିଛି ସେଥିରୁ ଜଣାଯାଇଛି

✓ *କମ ବୟସରେ ଭାରି ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଅଧିକ ବୟସରେ ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ବ୍ୟାୟାମ କଲେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମିଯାଏ ।*

✓ *ପଲ୍ୟୁସନ ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ସିଧା ସଳଖ ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ । DDE, DDT, ବା PCBS ଜାତୀୟ ଗଲିଟୋଣ୍ଟସ୍ ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ସ୍ପଷ୍ଟ ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ ।*

✓ *ସିଗାରେଟ ଖାଇଲେ ଯେ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ରିସ୍କ ବଢିଯାଏ ଏହିଭଳି ତଥ୍ୟ ବର୍ତ୍ତମାନ ବି ପ୍ରମାଣିତ ନୁହେଁ ।*

✓ *ଅନ୍ତର୍ବାସ ପରିଧାନ କରିବା ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର କିଛି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ ।*

✓ *ନିୟମିତ ଆଣ୍ଟିପର୍ସପିରାଣ୍ଟସ୍ ବ୍ୟବହାର ଜନିତ, ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ହେବାର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ ।*

✓ *ସ୍ୱତଃସ୍ଫୂର୍ତ୍ତ ଗର୍ଭପାତ ସହିତ ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ ।*

✓ *ବ୍ରେଷ୍ଟ ଇମ୍ପ୍ଲାଣ୍ଟ : ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସରର ସମ୍ଭାବନା ବଢାଇ ନଥାଏ ।*

ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର କିଛି ଭୁଲ ଧାରଣା

✓ *ପିରିୟଡ ପୂର୍ବରୁ ବ୍ରେଷ୍ଟର ବ୍ୟଥା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ଘଟଣା । ଅନେକ ଏହାକୁ କ୍ୟାନସରର ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣ ଭାବନ୍ତି ଏହା ଭୁଲ ।*

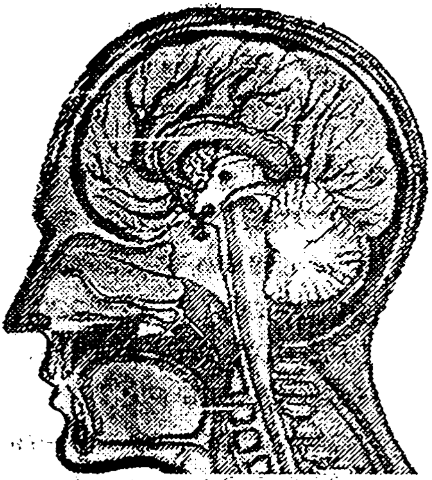
✓ *ବ୍ରେଷ୍ଟର ଯେ କୌଣସି ଟ୍ୟୁମର କ୍ୟାନସର ନୁହେଁ ।*

✓ *ବାୟପସିକଲେ ବା ଫାଇନ ନିଡିଲ ଆସପିରେସନ କଲେ ସାଧାରଣ ଟିୟୁମର କ୍ୟାନସରରେ ପରିଣତ ହୁଏ ନାହିଁ ।*

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମସ୍ତିଷ୍କ କ୍ୟାନସର

ବ୍ରେନ କ୍ୟାନସରର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହେଉଛି, କିଛି କିଛି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାର ସୂଚନା ମିଳିଥାଏ । ବ୍ରେନରୁ, ଯାହା ପ୍ରାଥମିକ ଭାବରେ ଟ୍ୟୁମର ହିସାବରେ । ତେବେ ବାହାରର ଲଙ୍ଗସ୍ ବା ବ୍ରେଷ୍ଟ କ୍ୟାନସର ମଧ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ବ୍ରେନକୁ ବ୍ୟାପିପାରେ, ତାହାକୁ କୁହାଯାଏ ମେଟାଷ୍ଟ୍ୟାଟିକ୍ ଟିୟୁମର । ବ୍ରେନର ପ୍ରାଇମେରୀ ଟିୟୁମରକୁ ୨ ଭାଗରେ ଭାଗ କରାଯାଏ । ଗୋଟିଏ ନନ୍ କ୍ୟାନସର ଟିୟୁମର (ବେଳେ ବେଳେ କ୍ୟାନସରରେ ପରିଣତ ହେଲେ ହୋଇପାରେ) ଅନ୍ୟଟି ହେଲା କ୍ୟାନସରସ ଟିୟୁମର । ଗୁରୁତ୍ୱ ଅନୁଯାୟୀ ଏହାକୁ କେତେଗୁଡିଏ ସ୍ତରରେ ବିଭାଜିତ କରାହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ 'ମେଡୋଲୋବ୍ଲାଷ୍ଟୋମା' ବ୍ରେନର ତଳ ଦିଗକୁ ସେରିବେଲାମ୍ ଅଂଶରେ ହୁଏ । ତେବେ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ବ୍ରେନ ବା ସ୍ପାଇନାଲ କର୍ଡର ଯେ କୌଣସି ଅଂଶ ହିଁ କ୍ୟାନସର ହେବା ସମ୍ଭବ । ଅଳ୍ପ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ରେନର କ୍ୟାନସର ମେରୁଦଣ୍ଡକୁ ବ୍ୟାପିପାରେ କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣତଃ ଓଲଟାଟା ହୁଏ ନାହିଁ ।



ଲକ୍ଷଣ : ବ୍ରେନ ଭିତରେ କ୍ରମଶଃ ଗୋଟିଏ ଜିନିଷ ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାକୁ ଲାଗିଲେ "ଇଣ୍ଟ୍ରାକେନିୟାଲ ପ୍ରେସର"ର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ମୁଣ୍ଡ ଧରା ଓ ବାନ୍ତି ହୁଏ ଏବଂ ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ତେବେ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡିକର ପୃଥକ ପୃଥକ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଅଛି ।

- ✓ *ସାଧାରଣତ ସକାଳ ବେଳା ମଥା ଧରିବା ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ୟତମ ଉପସର୍ଗ ।*
- ✓ *ବାନ୍ତି ଯଦି ବାରପରି ଛିଟିକି ପଡେ ତାହାହେଲେ ସତର୍କ ହେବା ଉଚିତ ।*
- ✓ *ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ତ ନାନାକାରଣରୁ କମିପାରେ କିନ୍ତୁ ଯଦି ମଝିରେ ଥିବା ବସ୍ତୁ ପ୍ରତି*

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଲକ୍ଷ ଠିକ୍ ଥାଏ ହୁଇ ଦିଗର ପାର୍ଶ୍ଵସ୍ଥ ଦୃଶ୍ୟ ଦେଖିବାର କ୍ଷମତା କ୍ରମଶଃ କମିଯାଏ, ତାହାହେଲେ ମଧ୍ୟ ସତର୍କ ହେବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ବ୍ରେନର ଯେଉଁ ସ୍ଥାନରେ ଟିୟୁମର ହୁଏ ତାର ସ୍ଵଭାବିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ବ୍ୟାହତ ହୁଏ । ବ୍ରେନର ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ ଅଂଶ ପାଇଁ ଅଲଗା ଅଲଗା କାର୍ଯ୍ୟ ସୁନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ । ବିଶେଷ ଅଂଶର କ୍ରିୟା ବିନିଷ୍ଟ ହେଲେ ସେଇ ଅଂଶରୁ ଇରିଟେଶନ ଯୋଗୁ ରୋଗୀର ଫିଟ୍ ହୋଇପାରେ ।

ସାଧାରଣତଃ ୨୦ରୁ ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ପ୍ରଥମେ ଫିଟ୍ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଆମେ ବ୍ରେନର ଟିୟୁମରର ଉପସ୍ଥିତିକୁ ସନ୍ଦେହ କରିପାରିବା । ଫ୍ରଣ୍ଟାଲ ଲୋବ-ର କାର୍ଯ୍ୟ ହେଉଛି ସାମାଜିକ ଆଚାର ଆଚରଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା, ସ୍ମୃତିଶକ୍ତି ବଜାଇ ରଖିବା, କଥା କହିବା, ଲେଖିବା ଇତ୍ୟାଦି । ଫ୍ରଣ୍ଟାଲ ଲୋବ୍‌ରେ କୌଣସି ଅଂଶରେ କ୍ୟାନସର ହେଲେ କ୍ରମଶଃ ସେଇ ଅଂଶର କ୍ରିୟା ବିଘ୍ନିତ ହୋଇଥାଏ, ଏହିସବୁ ଆବନର୍ମାଲିଟି ଦେଖିଲେ ହିଁ ଅଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର ଏହି ଅସୁଖର ସଠିକ୍ କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିପାରିବେ । ସେଇପରି ଅକ୍ସିପେଟାଲ ଲୋବ-ର କ୍ୟାନସର ହେଲେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ. ବସ୍ତୁତଃ ରୋଗୀ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ହୋଇପଡ଼େ । ବ୍ରେନ କ୍ୟାନସର ବ୍ୟାପିଗଲେ ଅ-କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ସ୍ଥାନରେ ମଧ୍ୟ ତା'ର ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ । ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେହେତୁ ମଥାର ଗହ୍ୱର ଶକ୍ତ ନଥାଏ, ତେଣୁ ବ୍ରେନର ଟିୟୁମର ହେଲେ ପିଲାର ମଥା ବଡ ହୋଇପାରେ । ପିଲାମାନଙ୍କର ଲକ୍ଷଣଗୁଡିକ ଡେରିରେ ବୁଝାଯାଏ । ବିଶେଷତଃ ଶିଶୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ବୁଝିବା ଖୁବ୍ କଠିନ । ତେବେ ଯଦି ହଠାତ୍ କୌଣସି ଶିଶୁ ବାନ୍ତିକରେ ବା ମୁଣ୍ଡର ସାମ୍ନା ଅଂଶରେ ନରମସ୍ଥାନ ଟାଣଟାଣ ହୋଇଯାଏ, ଯଦି ଦେଖାଯାଏ ଶିଶୁଟି ଠିଆ ହେବା ଅବସ୍ଥାରେ ତାର ଶରୀର ଦୋହଲୁଛି, ତେବେ ଅନୁମାନ କରାଯାଏ, ତାର ମେଡାଲୋବ୍ଲାସ୍ଟୋମା ହୋଇଛି । ଯଦି ଗୋଟିଏ ଦିଗରୁ ଦୋହଲୁ ଥାଏ ତେବେ ବୁଝିବାକୁ ହେବ, ସେଇ ଦିଗରେ ସେରିବେଲାମ୍ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଛି । ପିଲାମାନେ ଚଲାବୁଲା କରିବା ସମୟରେ ବାଲାନ୍ସ୍ ନଷ୍ଟ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସନ୍ଦେହର ଉତ୍ପତ୍ତି ହୁଏ । ବ୍ରେନରୁ ନର୍ଭଗୁଡିକ ତଳକୁ ଖସିଯାଇ ସ୍ପାଇନାଲ କର୍ଡ ମାଧ୍ୟମରେ ହାତ, ପାଦ, ଏବଂ ଶରୀର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟାପି ହୋଇପାରେ । ଶରୀରର କୌଣସି ବିଶେଷ ସ୍ଥାନରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଯାଇ ସ୍ପାଇନାଲ କର୍ଡରେ କେଉଁ ଅଂଶରେ କ୍ୟାନସର ହୋଇଛି ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ସମ୍ଭବ । ଯଦି ଏହି କ୍ୟାନସର ବେକ ତଳେ ହୋଇଛି ବୋଲି ସୂଚନାମିଳେ, ତାହା ହେଲେ ତାହାର ପ୍ରଭାବ ଅବଶ୍ୟ ସମଗ୍ର ଶରୀର ଉପରେ ପଡ଼େ । ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ଯେଉଁଠି କ୍ୟାନସର ହୁଏ ତା'ତଳକୁ ସେନସେସନ (ଚେତନା) ବିନିଷ୍ଟ ହୁଏ ଯଦି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମେରୁଦଣ୍ଡ ମଝିରେ କ୍ୟାନସର ଟିୟୁମର ହୁଏ, ତାହାହେଲେ ଦୁଇ ଦିଗର ଲକ୍ଷଣ ସମାନ ଭାବରେ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଯେତେଶିଘ୍ର ସମ୍ଭବ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ପ୍ରୟୋଜନ, ବ୍ରେଷ୍ଟ ବା ଲିଙ୍ଗକୁ କ୍ୟାନସର ଯେପରି ବ୍ୟାପିନଯାଏ ସେ ଦିଗପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଜରୁରୀ । ବ୍ରେନ ଏବଂ ସ୍ପାଇନାଲ କର୍ଡରେ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଟିୟୁମର ହୋଇଯାଇଛି, ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡିକ କମେଇ ଆଣିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଏ । ବ୍ରେନର ଉପରିଭାଗର ପ୍ରଥମ ସ୍ତରର ଟିୟୁମର ହେଲେ ଅପରେଶନକରି ତାହା ଦୂରୀଭୂତ କରାହୁଏ, ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସନ୍ତୋଷଜନକ ଫଳ ମିଳିଛି । ତେବେ ଅନେକ ସମୟରେ ଟିୟୁମର ପୁରାପୁରି ବାଦଦେବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ ବା ରୋଗୀର ଅସୁବିଧା ଅନୁଯାୟୀ ଅପରେଶନ କରିବା ମଧ ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ସେତେବେଳେ ରେଡିଓ ଥେରାପି, କେମୋଥେରାପି ପ୍ରଭୃତି ଚିକିତ୍ସାର ଆଶ୍ରୟ ନେବାକୁ ପଡିଥାଏ । ପିଟୁଇଟାରୀ ଗ୍ଲାଣ୍ଡ-ରେ ଏହିପରି ଟ୍ୟୁମର ହୁଏ, ଯାହାର କେବଳ ମାତ୍ର ମେଡିକାଲ ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟ କରିବାକୁ ପଡେ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ଥାନରେ ସାଧାରଣତ ଅପରେଶନ କରିବା ବ୍ୟତୀତ ଗତାନ୍ତର ନଥାଏ । ପ୍ରାଥମିକ ଭାବରେ କ୍ୟାନସରର ଲକ୍ଷଣ ଅନୁମାନ କରିପାରିଲେ କେତୋଟି ପରୀକ୍ଷା ମାଧମରେ ଅଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତର କ୍ୟାନସରର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳକୁ ସୁନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରି ବୁଝି ପାରିଥାନ୍ତି । ଇ.ଇ.ଜି. ସିଟିସ୍କାନ, ଏମ.ଆର.ଆଇ.ସ୍କାନ ପ୍ରଭୃତିର ଶେଷ ଦୁଇଟି ମାଧମରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନଟି ସଠିକ୍ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ । କୌଣସି କୌଣସି କ୍ଷେତ୍ରରେ ସିଟି ଗାଇଡେଡ୍ ବାୟପସି ମଧ କରାହୁଏ । ଟିୟୁମର ଟି ଅ-କ୍ଷତିକାରକ ନା କ୍ୟାନସର ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପ୍ରୟୋଜନ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅବଶ୍ୟ ରେ-ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟର ଉନ୍ନତ ହୋଇଛି । ଲିନିୟର ଏକ୍ସିଲେରେଟର ଫଳରେ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଙ୍ଗରେ ରେ-ପଡେ, କିନ୍ତୁ ଆଖପାଖର ଅଙ୍ଗ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ସତର୍କତା : ପ୍ରାଇମେରୀ କ୍ୟାନସର କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ସର୍ତକତାର କଥା ଆଗରୁ କହିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ, ତେବେ ଯେତେଶିଘ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଭଲ । ବ୍ରେନ ବା ସ୍ପାଇନାଲ କର୍ଡ କ୍ୟାନସରର କୌଣସି ପ୍ରତିରୋଧକ ନାହିଁ । ଏ ଦୁଇଟିର କ୍ୟାନସର ହେବା ପାଇଁ ଦାୟୀ "ଜେନେଟିକ୍ ଡିଫେକ୍ଟ" ଯାହା ଅଦ୍ୟାବଧି ଧରିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇନି, ତେବେ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି । ବାସ୍ତବ କଥା ହେଲା, ଯେତେ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆମେ ଆରୋଗ୍ୟର ପଥକୁ ମସୃଣ କରିନପାରିଛନ୍ତି ସେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହିପରି ଭାବରେ ହିଁ କାର୍ଯ୍ୟ ଚଳାଇ ଯିବାକୁ ହେବ ।

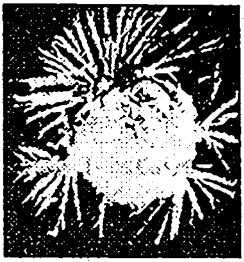
Digitized by PPRACHIN, SOA

ଜାଣନ୍ତୁ : କର୍କଟ ରୋଗକାରକ

କର୍କଟ ରୋଗର କାରଣ ସଠିକ ଜଣାନଥିଲେ ହେଁ କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦାର୍ଥ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ବୋଲି ଜଣାପଡିଛି । ଏଗୁଡିକୁ *କାର୍ସିନୋଜେନ୍* ବା *କର୍କଟଜନୀ* ବସ୍ତୁ କୁହାଯାଏ । ଏଭଳି ପଦାର୍ଥ ସହିତ ଦୀର୍ଘକାଳୀନ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଏହାକୁ ପରିହାର କଲେ କର୍କଟ ରୋଗର ଭୟ କମିଥାଏ । ତେଣୁ ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତେକ କର୍କଟଜନୀ ବିଷୟରେ ଜାଣିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

- ଧୂମପାନ ଯୋଗୁଁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର କର୍କଟ ରୋଗ ହେଉଥିବାର ଜଣାପଡିଛି । ଏଥିଯୋଗୁଁ କର୍କଟ ରୋଗର ବିପଦ ଦଶଗୁଣ ବଢିଯାଉଥିବା କଥା ଅଟକଳ କରାଯାଇଛି । ସିଗାରେଟ୍ ଓ ବିଡି ଉଭୟ ବିପଦପୂର୍ଣ୍ଣ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ଓ ଧୂମପାନ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ ଭାବେ ସଂପର୍କିତ । ଜଣେ କେତେଖଣ୍ଡ ସିଗାରେଟ୍ ପିଅନ୍ତି, କେତେ ବୟସରେ ଧୂମପାନ ଆରମ୍ଭ କଲେ, ପ୍ରତି ସିଗାରେଟକୁ କେତେଥର ଶୋଷନ୍ତି ଏବଂ ଫିଲ୍‌ଟର ବ୍ୟବହାର କରିବା ନକରିବା ସହିତ କର୍କଟ ରୋଗର ସଂପର୍କ ରହିଛି । ଧୂମପାନ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଅବଶ୍ୟ ଏହା ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଜୀବନବୀମା କମ୍ପାନୀକୁ ପଚାରିଲେ ସେମାନେ ଧୂମପାନ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବାର ଓ ଆୟୁଷ କମାଇ ଦେଉଥିବାର ଯଥେଷ୍ଟ ପ୍ରମାଣ ଦେଇପାରିବେ । ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶର ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନେ ଚିରୁଟର ଜଳୁଥିବା ଅଂଶକୁ ପାଟି ଭିତରେ ରଖି ଟାଣନ୍ତି । ତାଙ୍କ ଭିତରୁ କେତେକଙ୍କର ମୁଖ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ । ଧୂମପାନ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କର ଧୂଆଁ ଯୋଗେ ତାଙ୍କର ନିକଟରେ ରହୁଥିବା ଧୂମପାନ କରୁନଥିବା ଲୋକମାନେ ମଧ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ବିଶେଷ ଡର ଥାଏ ।
- ଧୂଆଁପତ୍ର ଓ ଗୁଆ ଚୋବାଇବା ଭାରତବର୍ଷରେ ଦୁଇଟି ସାଧାରଣ ଅଭ୍ୟାସ । ଏଥିଯୋଗୁଁ ମଧ ମୁଖଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରେ ।
- ଆଜ୍‌ବେଷ୍ଟସ୍, ଆର୍ସେନିକ୍ ଓ ପିଚୁ ପରି ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଯୋଗେ ମଧ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏହିସବୁ ଶିଳ୍ପ ସଂସ୍ଥାର ଶ୍ରମିକମାନଙ୍କଠାରେ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ।
- ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ମଧ ଏକ କର୍କଟଜନୀ ହୋଇଥିବାରୁ ଏହାଠାରୁ ଯଥାସମ୍ଭବ ଦୂରରେ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଉନବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀରେ ବେକୋରେଲ୍ ଓ କ୍ୟୁରି ଖଣି

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଶ୍ରମିକଙ୍କଠାରେ ଅଧିକ ମାତ୍ରାର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଦେଉଥିଲା । କାରଣ ସେହି ଖଣିଗୁଡ଼ିକରେ ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ପଦାର୍ଥ ରହିଥିଲା । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମିକୁ ପରିହାର କରିବା ଉଚିତ । ବିଶେଷ କରି ଗର୍ଭର ପ୍ରଥମ ତିନି ମାସରେ ଏହା ଭ୍ରୁଣ ପ୍ରତି ବିଶେଷ କ୍ଷତିକାରକ ହୋଇପାରେ । ପରମାଣୁ ଓ ଉଦ୍‌ଜାନ ବୋମାରୁ ବାହାରୁଥିବା ବିକିରଣ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଜାପାନର ହିରୋସୀମା ଓ ନାଗାସାକିରେ ଏଭଳି ବୋମା ବିସ୍ଫୋରଣ ପରେ ହଜାର ହଜାର ମଣିଷ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିଲେ । ପରମାଣୁ ଶକ୍ତିକେନ୍ଦ୍ର ଓ ପରମାଣୁ ଅସ୍ତ୍ରକେନ୍ଦ୍ର ନିକଟରେ ରହୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଅଧିକ ମାତ୍ରାର କର୍କଟ ଓ ରକ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଦେଉଥିବାରୁ ତାହା ଆଜି ଏକ ଚିନ୍ତାର ବିଷୟ ହୋଇପଡ଼ିଛି । ଅଷ୍ଟ୍ରେଲିଆ, ନିଉଜିଲାଣ୍ଡ ଓ ଯୁକ୍ତରାଷ୍ଟ୍ରର କେତେକ ଅଞ୍ଚଳର ଲୋକମାନେ ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣର ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରଭାବରୁ ଚର୍ମ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

- ପ୍ରସାଧନ ସାମଗ୍ରୀ, ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବଟିକା, ଡି.ଡି.ଟି., ଆଲ୍‌ଡ୍ରିନ୍ ଓ ଡେଲ୍‌ଡ୍ରିନ୍ ପରି କୀଟନାଶକ ପଦାର୍ଥ ତଥା ପାରଦ ମଧ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବାର ଜଣାପଡ଼ିଛି । ଏକଥା ବେଶ୍ ଜଣାଶୁଣା ଯେ କର୍କଟ ରୋଗର ଏକ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥା ଥାଏ । କର୍କଟଜନୀର ପ୍ରଥମ ସଂସ୍ପର୍ଶ ପରେ ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ ଚାଳିଶ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ ଶରୀର ଭିତରେ ଲୁକାୟିତ ହୋଇ ରହିପାରେ ।
- ଆନ୍ତର୍ଜାତୀୟ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାପଡେ ଯେ ବୃହଦାନ୍ତ୍ର, ସ୍ତନ, ଅଗ୍ନାଶୟ ଓ ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥିରେ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଆମିଷ ଓ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଏବଂ ତନ୍ତୁବିହୀନ ଖାଦ୍ୟ ସହ ସଂପର୍କ ରହିଛି । ତେବେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ କେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଏହି ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗ ପାଇଁ ଦାୟୀ ତାହା କହିବା କଠିନ ।

ସମ୍ଭାବ୍ୟ କାରକ

କେତେଗୁଡ଼ିଏ କାରଣରୁ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥା ତୁଳନାରେ ଅଧିକ ବଢ଼ିଯାଇଥାଏ । ଏହିସବୁ କାରଣ ହେଉଛି :

ଅନୁବଂଶୀୟ : ଗୁଣସୂତ୍ର ବଂଶାନୁକ୍ରମର ଏକକ ଏବଂ ଏହା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅଭିବୃଦ୍ଧିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ । ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଉଥିବା କୋଷରେ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଗୁଣସୂତ୍ର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ରହିଥାଏ । କର୍କଟ ରୋଗରେ ଅନୁବଂଶୀୟ ପ୍ରଭାବ ଅନେକ କାଳରୁ ସନ୍ଦେହ ଭିତରେ ରହିଛି । ନେପୋଲିୟନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ପାକସ୍ଥଳୀର କର୍କଟ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିଲା ବୋଲି ଜଣାଯାଏ । ତାଙ୍କ ଜେଜେବାପା, ବାପା, ଭାଇ ଓ ଭଉଣୀ ସମସ୍ତେ ପାକସ୍ଥଳୀର କର୍କଟ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡିଥିଲେ । ଏହିପରି କେତେକ କର୍କଟ ରୋଗରେ ପାରିବାରିକ ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଶତକଡା ପାଞ୍ଚରୁ ସାତ ଭାଗରେ ଅନୁବଂଶୀୟ ପ୍ରଭାବ ଥାଏ । ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ମା'ର ଝିଅମାନେ ସ୍ତନ କର୍କଟରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ଏହିପରି ଅନୁବଂଶୀୟ ବିପଦର ସୂଚନା ମିଳିଲେ ରୋଗୀର ପରିବାରରେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସତର୍କ କରାଇଦେବା ଉଚିତ୍ ।

ଉଦ୍ଦୀପକ ଜୀବରସର ପ୍ରଭାବ (ହର୍‌ମୋନାଲ୍) : ସ୍ତନ କର୍କଟ ଭଳି କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ଉଦ୍ଦୀପକ ଜୀବରସର ମଧ୍ୟ କିଛି ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । କେତେ ଶ୍ରେଣୀର ନାରୀମାନଙ୍କ ଦେହରେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ଅଧିକ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଛି । ଏହିମାନଙ୍କ ଭିତରେ ରହିଛନ୍ତି : ୧-ଅବିବାହିତା ନାରୀ ୨-ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇ ନଥିବା ମା' କିମ୍ବା ତିରିଶି ବର୍ଷରୁ ଅଧିକ ବୟସରେ ପ୍ରଥମ ସନ୍ତାନକୁ ଜନ୍ମ ଦେଇଥିବା ମା' ୩-ଯେଉଁ ମହିଳାଙ୍କର ଦୀର୍ଘ କାଳ ଧରି ଋତୁସ୍ରାବ ହୋଇଥାଏ (ଯାହାର ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରେ ଋତୁଚକ୍ର ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଅଧିକ ବୟସରେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ), ୪-ଅଧିକ ଓଜନର ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ । କେତେକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ବିଶ୍ୱାସ ଯେ ସ୍ତନରେ ବାଟୁଳି ଭଳି କଠିନ ଅଂଶ ଥିଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବଢିଯାଏ ।

ଖାଦ୍ୟ ଜନିତ : ସୁପୋଷଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ଏକ ମୌଳିକ ଉପାଦାନ । ଉଚିତ୍ ପରିମାଣର ପୁଷ୍ଟିସାର, ଶ୍ୱେତସାର, ଜୀବସାର, ଧାତୁସାର ଓ ଜଳ ଥିବା ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ରକ୍ଷା କରିଥାଏ । ଅଧିକ ପରିମାଣର ଚର୍ବି ଓ ତେଲ ଖାଇବା ଫଳରେ ଶରୀରରେ ଅତ୍ୟଧିକ ମେଦ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥାଏ । ଏଭଳି ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଜରାୟୁ ପିତ୍ତକୋଷ, ବୃହଦନ୍ତ୍ର, ଅଗ୍ନ୍ୟାଶୟ ଏବଂ ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥିର କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ସାମାଜିକ, ଅର୍ଥନୈତିକ ଓ ଗୋଷ୍ଠିଗତ କାରଣ : ସାମାଜିକ ଅର୍ଥନୈତିକ ଅବସ୍ଥା ଓ କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରବଣତା ମଧ୍ୟରେ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସଂପର୍କ ଥିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କରାଯାଇଛି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ପାକସ୍ଥଳୀ, ଚର୍ମ ଓ ଜରାୟୁର କର୍କଟ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ସ୍ୱଳ୍ପ ଉପାର୍ଜନ ଶ୍ରେଣୀରେ ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଉଚ୍ଚ ଆୟ ଶ୍ରେଣୀରେ ଅଧିକ ସ୍ତନ କର୍କଟ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଉଚ୍ଚ ଆୟ ଶ୍ରେଣୀର ମହିଳାମାନେ ବିଳମ୍ବରେ ମା' ହେଉଥିବାରୁ ଏପରି ହେବାର ଅନୁମାନ କରାଯାଏ ।

ପାରିବେଶିକ : ସାଧାରଣ ଭାବରେ ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଏ ଯେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ପ୍ରଦୂଷଣ ଯୋଗୁଁ ମଣିଷ ଦେହରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ବଢିଯାଇଥାଏ । ପଶୁମାନଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ପ୍ରଦୂଷିତ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରୁ ସଂଗୃହିତ ବିଭିନ୍ନ କଣିକା ଚର୍ମରେ ସୁଦମ ଓ ଦୂରାରୋଗ୍ୟ ଅର୍ବୁଦ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗର ସୁଦମ ରୋଗ : ଅଙ୍ଗର କେତେକ ସୁଦମ ରୋଗ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ କର୍କଟର ରୂପ ନେଇପାରେ । ସ୍ତନର ଦୁର୍ବିକଶିତ ବୃଦ୍ଧି, ପାକସ୍ଥଳୀର ବହୁକାଳୀନ ପ୍ରଦାହ, ଗଳଗ୍ରନ୍ଥି ଅର୍ବୁଦ, ପିତ୍ତକୋଷର ଦୀର୍ଘକାଳୀନ ପ୍ରଦାହ, ବୃହଦନ୍ତ୍ର ଝିଲ୍ଲୀର ଅତ୍ୟଧିକ ବୃଦ୍ଧି ଏହାର କିଛି ଉଦାହରଣ । ତେଣୁ ଉପରୋକ୍ତ ଅସୁବିଧା ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ୍ । ତାହାହେଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେବା ମାତ୍ରେ ତାହାକୁ ଆୟତ୍ତ କରିହେବ ।

କର୍କଟରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ସେଭିନ

ପୃଥିବୀର ଜନସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ସାଙ୍ଗକୁ ଉତ୍ପାଦନ ବୃଦ୍ଧି ନିମିତ୍ତ ନାନା ଉନ୍ନତ କିସମର ଫସଲ ସୃଷ୍ଟିଠାରୁ ଆରମ୍ଭକରି ଅଧିକ ଅମଳକ୍ଷମ କରିବା ପାଇଁ ରାସାୟନିକ ସାର ଓ କୀଟନାଶକ ଔଷଧର ବ୍ୟବହାର ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ହୋଇପଡିଛି । ଏହାସତ୍ତ୍ୱେ ଏହି ସାର ଓ କୀଟନାଶକର ଜୀବ ଜଗତ ଉପରେ ପଡୁଥିବା ପ୍ରଭାବ ଭଲଭାବେ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷାକରି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ସେଭିନ୍' ଏଭଳି ଏକ କୀଟନାଶକ ଯାହାର ପ୍ରଭାବରେ ମନୁଷ୍ୟ ଭୟାବହ କର୍କଟ ରୋଗର ନିକଟତର ହେବାରେ ଲାଗିଛି ।

ଜଳ ପ୍ରଦୂଷଣ ପାଇଁ କୀଟନାଶକ ଔଷଧ ଏକ ମୁଖ୍ୟ ସମସ୍ୟା ଭାବରେ ଦେଖାଦେଇଛି । କ୍ଷେତମାନଙ୍କରେ ବ୍ୟବହୃତ ଏଇ ଔଷଧ ବର୍ଷା ଅବା ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ଧୋଇହୋଇ ଗାଡିଆ, ପୋଖରୀ ଓ ନଦୀମାନଙ୍କରେ ମିଶିଥାଏ । ମାଛମାନଙ୍କର ପ୍ରଦୂଷଣ ମାତ୍ରା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଶକ୍ତି ରହିଛି । କିନ୍ତୁ ପ୍ରଦୂଷଣ ମାତ୍ରା ଆଶାନୁରୂପ

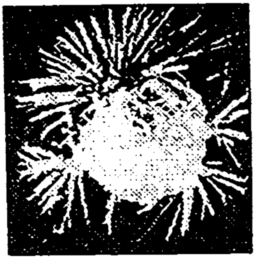
Digitized by PPRACHIN, SOA

ବୃଦ୍ଧିପାଇଲେ ସେମାନେ ଇଚ୍ଛାକରି ମଧ ଏଥିରୁ ଦୂରେଇ ରହିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କୀଟନାଶକର ପ୍ରଭାବରେ ପ୍ରଦୂଷିତ ଜଳ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ମତ୍ସ୍ୟ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ ଓ ଏହାକୁ ଖାଇ ମନୁଷ୍ୟ ବିପତ୍ତି ଆଡକୁ ମୁହାଁଇଥାଏ ।

ପ୍ରକାଶିତ ଏକ ତଥ୍ୟରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ବିକାଶଶୀଳ ରାଷ୍ଟ୍ରମାନେ ତୁଳନାତ୍ମକ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ରାସାୟନିକ ସାର ଓ କୀଟନାଶକ ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି ଏବଂ ଏହାର ମାତ୍ରା ଦିନକୁ ଦିନ ବଢିବାରେ ଲାଗିଛି । ସେଭିନ ବା କାର୍ବାରିଲ (୧-ନାପଟିଲ-ଏନ- ମିଥାଇଲ କାର୍ବେମେଟ୍) କୀଟନାଶକର ବ୍ୟବହାର ସମାନୁଭିତ୍ତିକ ଭାବେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇ ବାରେ ଲାଗିଛି । ଅତୀତରେ ଏହି କୀଟନାଶକ ମୂଷା ଓ କୁକୁଡାଛୁଆର ଗୁଣସୂତ୍ର ଉପରେ କ୍ଷତିକାରକ ପ୍ରଭାବ ପକାଉଥିବା (୧୯୭୬ ମସିହାରେ ଏ ସେନବ୍ରାଣ୍ଡ ଏଟଅଲ ଏବଂ ୧୯୯୫ ମସିହାରେ ଭୂୟାଁ ଓ ଜେନା) ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ସୂଚାଇ ଅଛନ୍ତି । ନିକଟ ଅତୀତରେ ସାହୁ ଓ ଭୂୟାଁ ମତ୍ସ୍ୟ ଗୁଣସୂତ୍ର ଉପରେ ଏହି କୀଟନାଶକର କ୍ଷତିକାରଣ ପ୍ରଭାବରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ସୂଚନା ଦେଇଛନ୍ତି ।

୨୦୦୧ ମସିହାରେ ସାହୁ ଓ ଭୂୟାଁ କୀଟନାଶକ ପ୍ରସସ୍ୟ ଗୁଣସୂତ୍ର ଉପରେ କି ପ୍ରକାର ପ୍ରଭାବ ପକାଉଛି ତାହା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏକ ସରଳ ସୂକ୍ଷ୍ମ କ୍ଷୁଦ୍ରାଦି କ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ପରୀକ୍ଷା ପଦ୍ଧତି ଅବଲମ୍ବନ କରିଛନ୍ତି । ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ଭାବେ ରଡା ମାଛକୁ ବିଜ୍ଞାନାଗାରର ଆକୁଆରିୟମ (ମାଛ ରହିବା କାଚପାତ୍ର) ମଧ୍ୟରେ ୨/୪ ଦିନ ରଖି ସେଥିରେ ୧୫,୨୫ ଓ ୩୫ ପି.ପି.ଏମ୍ ଭାଗରେ ସେଭିନ ଦେଇ ପରୀକ୍ଷା କରିଛନ୍ତି । ବିଭିନ୍ନ ମାତ୍ରାର କୀଟ ନାଶକଟି ଜଳ ମଧ୍ୟକୁ ପ୍ରୟୋଗର ୨୪,୪୮ ଓ ୭୨ ଘଣ୍ଟା ପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସଫା କାଚ ଚିକ୍କଣ ପଥ (ସ୍ଲାଇଡ) ଉପରେ ରକ୍ତ ବିଲେପନ କରାଯାଇ ଏହାକୁ ଶତକଡା ୨୦ ଜିମ୍ସା ଷ୍ଟେନ୍‌ରେ ଏକ ଘଣ୍ଟାରୁ ଦେଢଘଣ୍ଟା ରଖାଯାଇଥିଲା । ଏହାପରେ ଉକ୍ତ କାଚ ଚିକ୍କଣ ପଥ ଗୁଡିକରେ ତୈଳ ନିମଜ୍ଜନ କରାଯାଇ ଉଚ୍ଚ କ୍ଷମତାସମ୍ପନ୍ନ 'ମାଇକ୍ରୋସ୍କୋପ୍' ରେ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଗଲା । ଜଣାଗଲା! କି, କୀଟନାଶକର ପ୍ରଭାବରେ କୋଷ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଛି । କୋଷର ଆକୃତି, କୋଷର ଆବରଣ କୋଷର ସାଇଟୋପ୍ଲାଜମ୍, କୋଷର ନ୍ୟଷ୍ଟି ଓ କୋଷର ନ୍ୟଷ୍ଟିର ଆକୃତିର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟୁଛି । ଏହି କ୍ଷୁଦ୍ରାଦିକ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ନିରୂପଣ ପାଇଁ ଭଲଭାବରେ ଆକୃତିର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟୁଛି । ଏହି କ୍ଷୁଦ୍ରାଦିକ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ନିରୂପଣ ପାଇଁ

Digitized by PPRACHIN, SOA



ଭଲଭାବରେ ତିଆରି ହୋଇଥିବା କାଚ ଚିକ୍କଣ ପଥ ଗୁଡିକୁ (ପ୍ରତି ସ୍ଲାଇଡ୍‌ରୁ ଏକହଜାର କୋଷ ଓ ପ୍ରତି ମାଛରୁ ଚାରିହଜାର କୋଷକୁ ହିସାବକୁ ନିଆଯାଇ) ନିରୀକ୍ଷଣ କରାଯାଇଥିଲା ।

କ୍ଷୁଦ୍ରାଦି କ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟିର ପୌନପୌନିକତା ଓ କୋଷ ଗୁଡିକରେ ଦେଖଯାଇଥିବା ବ୍ୟତିକ୍ରମକୁ ଗାଣିତକ ମାଧ୍ୟମରେ "ଷ୍ଟୁଡେଣ୍ଟ ଟି ଟେଷ୍ଟ" ପଦ୍ଧତିରେ ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ନିଆଯାଇଛି ।

ଫଳାଫଳ : ସେଭିନ୍‌ରେ ମାଛଗୁଡିକୁ ଛାଡିଦେଲା ପରେ ବାହ୍ୟ ଭାବରେ ଯଦିଓ ସେଭଳି କିଛି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଇନଥାଏ ତଥାପି କେତେଗୁଡିଏ ଛୋଟଛୋଟ ଧଳା ଉପାଦାନ (ସେଭିନ ହୋଇପାରେ) ମାଛର ଚର୍ମ ଉପରେ ଜମି ରହିଥାଏ ।ଉକ୍ତ ମାଛର ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା ଅନ୍ୟ ମାଛପରି ଖୁବ୍ ବଡ ଓ ନ୍ୟଷ୍ଟିଟି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଗୋଲ ଓ ପ୍ରାୟତଃ କୋଷର କେନ୍ଦ୍ରରେ ଅବସ୍ଥିତ । ନ୍ୟଷ୍ଟି ଓ ସାଇଟୋପ୍ଲାଜମ୍ (କୋଷ ଓ ନ୍ୟଷ୍ଟି ଉପରେ ଥିବା ଅଂଶ) ଅନୁପାତ ୧.୬ । ଯାହାକି କ୍ଷୁଦ୍ରାଦି କ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ନିରୂପଣରେ ସହଜ କରିଥାଏ ।

ଏଥିରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଜଣାପଡିଛି ଯେ, ବ୍ୟବହୃତ ୨୫ ଓ ୩୫ ପି.ପି.ଏମ୍. ସେଭିନ ସାଧାରଣ ମାଛର ନ୍ୟଷ୍ଟିଠାରୁ ଅଧିକ କ୍ଷୁଦ୍ରାତି କ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ସୃଷ୍ଟି କରିଅଛି । ଏହାଛଡା କୋଷରେ ଦୁଇଗୋଟି ନ୍ୟଷ୍ଟି । ଡମ୍ବୁରାକୃତି କୋଷ । ପଦାକୁ ବାହାରିପଡିଥିବା ନ୍ୟଷ୍ଟି ଓ କେତେଗୁଡିଏ କୋଷରେ ନ୍ୟଷ୍ଟିର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଦେଖାଯାଇଅଛି । ଏହି କ୍ଷୁଦ୍ରାଦି କ୍ଷୁଦ୍ର ନ୍ୟଷ୍ଟି ଗୁଡିକ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଆକୃତିର ଓ କୋଷର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ରହିଅଛି ।

ଏଥିରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ମତ୍ସ୍ୟ ଗୁଣସୂତ୍ର ଉପରେ ସେଭିନ୍‌ର ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମତ୍ସ୍ୟଗୁଣ ସୂତ୍ରକୁ ସେ ଭିନ୍ନ କିପରି ଭାଙ୍ଗୁଛି ତାହାର କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତି ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାପଡି ନାହିଁ । ତଥାପି ଅନେକ ଗୁଡିଏ ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ପ୍ରାଣୀର ପରିସ୍ରା ମାଧମରେ ସେଭିନ୍ ବାହାରି ଆସୁଥିବା ୧୯୮୬ ମସିହାରେ ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ପକ୍ଷରୁ ଦର୍ଶାଯାଇଛି । ୧୯୯୮ ମସିହାରେ ଗ୍ରୁବର ଏବଂ ମୁନ୍ ଜଣାଇଛନ୍ତି ଯେ, ସେଭିନ ଓ କେତେକ ଅର୍ଗାନୋ ଫସଫେଟ କୀଟନାଶର ମଧୁର ଜଳ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । ୧୯୯୫ ମସିହାରେ ଭୂୟାଁ ଓ ଜେନା କୁକୁଡା ଛୁଆ ଉପରେ ଓ ଏସେନବ୍ରାଣ୍ଡ ଏଟ.ଆଲ ୧୯୭୬ ମସିହାରେ ମୂଷା ଉପରେ କୀଟନାଶକର ପ୍ରଭାବ ଥିବା ସମ୍ପର୍କରେ ପରୀକ୍ଷାକରି ଜାଣିପାରିଛନ୍ତି । ସେଭିନ ମାଛମାନଙ୍କର ଗାଲି ଗୁଡିକ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନଷ୍ଟ କରୁଥିବା ପ୍ରିଫର ଓ ତାଙ୍କ ସାଥୀ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ୧୯୯୭ ମସିହାରେ ଦର୍ଶାଇଛନ୍ତି ।

ଜନସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧିସାଙ୍ଗକୁ ଉତ୍ପାଦନ ବୃଦ୍ଧିକୁ ଲକ୍ଷକରି କୀଟନାଶକର, ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦ କରିବା ଯଦିଓ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ତଥାପି ଅପେକ୍ଷାକୃତ କମ ପ୍ରଭାବର କୀଟନାଶକ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ସୂଚନାରୁ ପ୍ରକାଶ ବର୍ତ୍ତମାନ ସିଙ୍ଗି, ଗଡା ବା କଉମାଛର ସଂଖ୍ୟା ଦିନକୁ ଦିନ କମିବାରେ ଲାଗିଛି । ଏ ସବୁକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଆମ୍ଭେମାନେ ସତର୍କତା ସ୍ୱରୂପ ଯଥାସମ୍ଭବ ଜୈବସାର ଓ ପ୍ରାକୃତିକ ଉପାୟରେ କୀଟମାନଙ୍କୁ ଦମନକରିବା ପଦ୍ଧତି ଅମଲମ୍ବନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ନଚେତ୍ ମନୁଷ୍ୟର ଏକ ଉନ୍ନତ ପ୍ରାଣୀଜ ପୁଷ୍ଟିସାରର ସୂତ୍ର ଆମେ ହରାଇବା ।

କର୍କଟରୋଗ ଏକବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀରେ ଏକ ଭୟାବହ ରୋଗ ଭାବରେ ଉଭା ହୋଇଛି । ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ପ୍ରାୟତଃ ୫୦ ନିୟୁତ ଜନସାଧାରଣ ବିଭିନ୍ନ ରୋଗରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରୁଥିବା ବେଳେ ପ୍ରାୟ ୮ ନିୟୁତ ଲୋକ ଏହି ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗ ପ୍ରଦୂଷଣ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଜନିତ ହୋଇଥିବା ସୂଚନା ମିଳିଛି । ୮୦ ପ୍ରତିଶତରୁ ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ପ୍ରଦୂଷଣଜନିତ ଓ ଆଲକହଲ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥିବା ବେଳେ ଖାଦ୍ୟ ଜନିତ ଏହି ରୋଗ ହୋଇଥିବା ପରୀକ୍ଷିତ ହୋଇଛି । କୀଟନାଶକ ପ୍ରଦୂଷଣ ଯୋଗୁଁ ମାଛର ଗୁଣସୂତ୍ର ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ମାଛଗୁଡିକୁ ମନୁଷ୍ୟ ଖାଦ୍ୟଭାବେ ଗ୍ରହଣ କଲାପରେ ଭୟାବହ କର୍କଟ ରୋଗର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇଥାଏ । ଏ ସବୁକୁ ଦୃଷ୍ଟିରେ ରଖି ଆମେ ଯଦି ଏବେଠାରୁ ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ ନକରୁ ତାହାହେଲେ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରସାର ହେବବୋଲି ଆଶା କରାଯାଉଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସରର ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସା

କ୍ୟାନସରର ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସାରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ନାହିଁ ।

ଅଛି ଗୋଲ୍ଡେନ ନିଡ଼ଲ ଥେରାପି ଓ କିଛି ନିର୍ବାଚିତ ଔଷଧ ।

ଟ୍ରାଡିଶନାଲ ତିବ୍ବତି ପଦ୍ଧତି ଓ ଆଧୁନିକ ବିଜ୍ଞାନ ସମନ୍ୱୟରେ ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସାରେ କ୍ୟାନସରକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଇପାରେ । ସାଧାରଣତଃ ଏହା ହେଉଛି ଏକ ହର୍ବାଲ ପଦ୍ଧତି ଚିକିତ୍ସା । ସାଧାରଣତଃ କବିରାଜ ଚିକିତ୍ସାରେ ଯେପରି ବାୟୁ, ପିତ୍ତ ଓ କଫ ଉପରେ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇ ରୋଗୀର ଧାତୁ ବୁଝାଯାଏ, ଠିକ୍ ସେଇପରି ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସାରେ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆଯାଏ । ମାନବ ଶରୀରରେ ରୋଗର ଗତି ପ୍ରକୃତି ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ପ୍ରତୀକୀ ଅଙ୍ଗନାମ ସମୂହ ଉପରେ । କସମୋ ଫିଜିକାଲ ଏଲିମେଣ୍ଟ ରୂପରେ ଆମ ମାନବ ଦେହର ବିଶେଷ ଚିହ୍ନିତକରଣ କରାଯାଇଥାଏ । ଧାତୁ, ପୃଥ୍ୱୀ ଜଳ ଅଗ୍ନି ଓ ଦାରୁ-ଏଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରାଚୀନ ପଦ୍ଧତି ଓ ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସାର ଭିତ୍ତିଭୂମି । କହିବା ବାହୁଲ୍ୟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ରୋଗୀର ରୋଗର ଚରିତ୍ର ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ଏହି ପଦ୍ଧତି ଅଗ୍ରାଧିକାର ପାଏ ।

କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁକୁ ରୋକି ଦିଆଯାଏ । ତେବେ କୌଣସି ମୁମୂର୍ଷ ରୋଗୀକୁ ଏକବାର ରୋଗ ମୁକ୍ତକରି ନବଜନ୍ମଲାଭ କରିଦେବା ଅବଶ୍ୟ କେବେ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଏହି ତିବ୍ବତି ପଦ୍ଧତିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଓ ରେ-ପ୍ରୟୋଗ ଏସବୁ କିଛି ନଥାଏ । ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ କିଛି ଥେରାପି ହୋଇପାରେ । ତାହା ସହିତ ନିର୍ବାଚିତ ଔଷଧ ଓ ପଥ୍ୟ ଉପରେ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଆହୁଏ ।

କଲିକତାରେ ଟିବେଟାନ ମେଡିକାଲ ଏଣ୍ଡ ଯାଷ୍ଟ୍ରୋ ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଯୁଟ୍‌ରେ (ଟି.ଏ.ଏମ୍.ଆଇ) ବ୍ଲଡ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ମସ୍ତିଷ୍କ, ଗଳା, ଦାନ୍ତ ମାଢ଼ି ଓ ପେଟ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ହୁଏ ।

ରୋଗର ଏକବାର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଯଦି କେହି ତିବ୍ବତି ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିର ଶରଣାପନ୍ନ ହୁଏ ତେବେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହୁଏତ ରୋଗୀର ସ୍ୱାଭାବିକ ଜୀବନକୁ ଫେରି ଆସିବାରେ ଆଶାଥାଏ । ତେବେ ଚିକିତ୍ସାଟି ଜୀବନସାରା ଚଳାଇ ଯିବାକୁ ପଡ଼େ ।

କ୍ୟାନସର ରୋଗଟି ବହୁ ପ୍ରାଚୀନ କାଳରେ ମଧ୍ୟଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ଖୋଦ ତିବ୍ବତରେ ଏଥିପାଇଁ କିଛି ଔଷଧ ଅଛି ଯାହା ତିବ୍ବତ ବାହାରେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ପାଇବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଭାରତର ହିମାଚଳ ପ୍ରଦେଶର ଧର୍ମଶାଳାରେ ଟି.ଏ.ଏମ୍.ଆଇ-ର ବିଶିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସକ ବିଜ୍ଞାନୀମାନେ କେତେବର୍ଷ ହେବ ସେଇ ଦୁଷ୍ପ୍ରାପ୍ୟ ଔଷଧ "ସାଜୋର" ଓ "

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଧ୍ୱାମଜୋର" ଆବିଷ୍କାର କରିପାରିଛନ୍ତି । ଏହି ଦୁଇଟି ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ମାରାତ୍ମକ କ୍ୟାନସରକୁ ପ୍ରତିହତ କରାଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ କାଓ୍ୱାରୁଟୁ ବୁଙ୍ଗା, ଖୁର ଚଙ୍ଗ ଇତ୍ୟାଦି ଔଷଧ ଓ ପଦ୍ଧତିରେ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା କରାହୁଏ ।

ଏ ତିବ୍ଦତି ପଦ୍ଧତି ଚିକିତ୍ସାର ଖରଚ ବହନକରିବା ରୋଗୀ ପକ୍ଷରେ ସହଜସାଧ । ଜନବହୁଳ ଅଞ୍ଚଳର ବସବାସକାରି ଲୋକ ଯେକୌଣସି ନିଶା ଜିନିଷରୁ ନିବୃତ୍ତ ରହିବାକୁ ଉପଦେଶ ଦିଆହୁଏ । ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣରେ ସତର୍କତା ଓ ସଚେତନ ହେବା । ବାସୀ ଖାଦ୍ୟ ଓ ବାହାରୁ କିଣା ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବେ ନାହିଁ । ଅତିରିକ୍ତ ଥଣ୍ଡା ବା ଗରମ ଖାଦ୍ୟ ନୁହେଁ । ଟେନଶନରେ ରହିବା ଚଳିବ ନାହିଁ । ଟେନଶନ କଟାଇବାକୁ ଧାନ ଉପଯୋଗୀ । ଆନିମଲ **ଫୁଡ୍ କମ୍** ଖାଇବା ଉଚିତ ।

କ୍ୟାନସର ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ରୋଗୀ ଘରେ କରିବା ସମ୍ଭବ । ସେଇ ଔଷଧପତ୍ର ଟି.ଏମ୍.ଏ.ଆଇରୁ ମଧ ମିଳେ । କାରଣ ତିବ୍ଦତି ଔଷଧ ବାହାର ଔଷଧ ଦୋକାନରେ ମିଳେନାହିଁ ।

ଟିବେଟିୟାନ ମେଡିକାଲ ଏଣ୍ଡ ଆଷ୍ଟ୍ରୋ-ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟ- ର ସଦର କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ ହିମାଚଳ ପ୍ରଦେଶ ଧର୍ମଶାଳାରେ ତିଆରି ହୁଏ ଏବଂ ସେଇଠାରୁ ଭାରତ ଓ ନେପାଳରେ ଅବସ୍ଥିତ ୪୦ଟି ଟି.ଏ. ଏମ୍.ଆଇ ସେଣ୍ଟରରେ ମିଳେ । ଉଲ୍ଲେଖ, କ୍ୟାନସର ବ୍ୟତୀତ ସବୁପ୍ରକାର କ୍ରନିକ୍ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

କଲିକତା ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରର ଠିକଣା

ଟିବେଟିୟାନ ମେଡିକାଲ ଏଣ୍ଡ ଯାଷ୍ଟ୍ରୋ ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚିୟୁଟ୍

୪୮/୬ଏ- ପୂର୍ଣ୍ଣଚନ୍ଦ୍ର ମିତ୍ରଲେନ୍, ସୁଇସ୍‌ପାର୍କ ଟାଲିଗଞ୍ଜ, କଲକତା-୩୩ ।

ସମୟ:- ସକାଳ ୯ରୁ ୧ଟା, ୩ଟାରୁ ସନ୍ଧ୍ୟା ୬ଟା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର ଓ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି

ମଣିଷର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଓ ଗଭୀର ସ୍ତରରୁ ଏହି ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି । ସେଇ ସୂକ୍ଷ୍ମ (dynamic) ସ୍ତରଟିକୁ କୁହାଯାଏ ଜୀବର ଜୀବନୀ ଶକ୍ତି (Vital principal), ଜୀବନଶକ୍ତି ଯଦି କମିଯାଏ ବା ବିକୃତ ଅବସ୍ଥା ପାଏ, ତାହା ହେଲେ ଏହିରୋଗ ପ୍ରବଣତା ବଢ଼ିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

କୁ-ଅଭ୍ୟାସ ସହିତ ମନୁଷ୍ୟ ଜୀବନରେ ଦୁଃଖ, ଶୋକ, ହତାଶା, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଲୋଭ, ଆକାଂକ୍ଷା ଇତ୍ୟାଦିର ଭୂମିକା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁରୋଗ ଭଳି କ୍ୟାନସର: ରୋଗର ଉତ୍ତେଜକ କାରଣ (Exciting Cause) ରୂପରେ ଗଣ୍ୟ କରାଯାଏ । ବଂଶର କ୍ୟାନସର ରୋଗ ମଧ ଏଥିପାଇଁ ଅନେକଟା ଦାୟୀ । ତେଣୁ ଶରୀରର ସୂକ୍ଷ୍ମସ୍ତରଠାରୁ ଅର୍ଥାତ ମୂଳରୁ କ୍ୟାନସରକୁ ଦୂର କରିନପାରିଲେ କେବଳ ବିଶେଷ ଶରୀର ଅଙ୍ଗ ବା ଯନ୍ତ୍ରକୁ ବାଦଦେଇ କ୍ୟାନସରର ସ୍ଥାୟୀ ଆରୋଗ୍ୟ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ସେଇଥି ପାଇଁ ଆମେ ଦେଖିବାକୁ ପାଉ, ସ୍ତନ, ଜରାୟୁ ଆଦି କ୍ୟାନସରର ଅଙ୍ଗଛେଦ କରି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବାଦ ଦେଲେବି ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି କ୍ୟାନସର ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଂଶରେ ୫-୧୦ ବର୍ଷ ମଧରେ ପୁନରାୟ ପ୍ରକାଶ ପାଉଛି । ତେବେ ସର୍ଜରୀ ଚିକିତ୍ସାରେ କ୍ୟାନସରକୁ ମୂଳରୁ ଉଚ୍ଛେଦ କରିବା ସମ୍ଭବ ନହେଲେ ମଧ ରୋଗୀର ପରମାୟୁ ନିଶ୍ଚୟ ଏଡାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗପରି ହୋମିଓପ୍ୟାଥିରେ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାରେ "ରୋଗର ନୁହେଁ, ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା" ନୀତି ଅନୁସରଣ କରି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇଟି ଅବସ୍ଥାରେ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନେ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନିକଟକୁ ଯାଇଥାନ୍ତି । ଏକବାର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଏବଂ ଚରମ ଶଙ୍କଟଜନକ ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ । କ୍ୟାନସର ରୋଗ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସାକରି କିଛି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅବଶ୍ୟ ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ ଔଷଧର ସୁଫଳ ମିଳିଛି । ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଦେଖାଯାଇଛି, ମହିଳାମାନଙ୍କ ସ୍ତନ ଓ ଜରାୟୁର କ୍ୟାନସର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗୀ ୧୦ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି କଷ୍ଟକର ଲକ୍ଷଣ ବ୍ୟତୀତ କ୍ରମେ ଆରୋଗ୍ୟ ଆଡକୁ ଆଗେଇ ଯାଏ । ଚର୍ମ କ୍ୟାନସରରେ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ଚିକିତ୍ସାରେ ସୁଫଳ ସମ୍ଭବ । ଖାଦ୍ୟନଳୀର (oesophagus) କ୍ୟାନସର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେତେବେଳେ ଛାତି ପାଖରେ ଭାରିବୋଧ ଓ ଶୁଖିଲା ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବାରେ କଷ୍ଟ ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ, ସେଇ ଅବସ୍ଥାରେ ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକ ଔଷଧ ଦେଇ ରୋଗୀକୁ ୫ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ରଖିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ଯେତେବେଳେ ଏଲୋପ୍ୟାଥି ବା ସର୍ଜରୀ କରି ବିଫଳ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ହୋମିଓପ୍ୟାଥିକୁ ଆସେ, ସେମାନଙ୍କୁ ସାମୟିକ ଆରାମ ଦାୟକ ଔଷଧ ଦେଇ ଉପଶମ ଦେବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟକିଛି କରିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇନଥାଏ । ଅସହ୍ୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନେ ନିମ୍ନଶକ୍ତିର ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ଔଷଧରେ ବିଶେଷ ଆରାମ ପାଇପାରନ୍ତି । ଯେପରି ଆର୍ସେନିକ ଲେବ (Ars Alb-6) ଦିଆଯାଏ । ଆଉ ଗୋଟିଏ ବିଷୟ ଅବଶ୍ୟ ମନେରଖିବା ଉଚିତ ଯେ, ତୁଚ୍ଛ କାରଣରୁ ଅତିସାଧାରଣ ଟିୟୁମର, ମହିଳାମାନଙ୍କ ସ୍ତନର ଟିୟୁମର ଇତ୍ୟାଦି କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାଂସ କାଟି ପରୀକ୍ଷା ନକରିବା ହିଁ ଶ୍ରେୟ । ଦେଖାଯାଉଛି ଆଗରୁ ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି କଷ୍ଟ ନଥିଲା, ଏହି ପ୍ୟାଥଲଜିକାଲ ଟେଷ୍ଟ କରିବା ପରେ ହିଁ ରୋଗର ଗତି ଦ୍ରୁତ କନ୍ୟାନର ଆଡକୁ ଚାଲିଯାଇଛି । ପୁଣି ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବାହାରର ସବୁକିଛି ଲକ୍ଷଣରୁ ପରିଷ୍କାର କ୍ୟାନସର ରୋଗ ଜାଣିବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି ମାଂସ କାଟି ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପରେ ରୋଗଟି ଦ୍ରୁତ ମାରାତ୍ମକ ହୋଇପଡେ । ମୋଟ କଥା ହେଲା ଏହି ଚିକିତ୍ସାରେ ରୋଗୀକୁ ଶତପ୍ରତିଶତ ରିଲିଫ୍ ମିଳିଥାଏ । ରୋଗୀର ଯନ୍ତ୍ରଣାନୁଯାୟୀ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ । ଯନ୍ତ୍ରଣାଟି କିପରି-ଜ୍ୱଳା, କଟକଟ ନା ଦପଦପ ଏସବୁ ଜାଣି ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଇଛି ରୋଗୀର ଯନ୍ତ୍ରଣା କମାଇବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଛି ।

ବସ୍ତୁତଃ ଆଜିକାଲି ୩ଟି କାରଣରୁ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତି ଲୋକ ଆକୃଷ୍ଟ ହେଉଛନ୍ତି । ପ୍ରଥମତଃ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ଚିକିତ୍ସାରେ ରୋଗୀକୁ ଆରାମ ଦେବା ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରୁଛି । ଏକଥା ଅସ୍ୱୀକାର କରିହେବ ନାହିଁ ଯେ, ଏଲୋପ୍ୟାଥିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବଢେ । କେମୋ, ବା ରେଡିଏଶନର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କଥା ସ୍ୱୀକାର କରିବାକୁ ହେବ, ଦ୍ୱିତୀୟତଃ ଏହି ଚିକିତ୍ସାରେ ମୋଟାମୋଟି ସୁସ୍ଥ ଓ ଦୀର୍ଘ ଜୀବନ ଦେବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ଏବଂ ତୃତୀୟ ଓ ସର୍ବଶେଷ କାରଣ ହେଲା ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ଚିକିତ୍ସାର ଖର୍ଚ୍ଚ ବହୁତ କମ । ଏଲୋପ୍ୟାଥିରେ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଖୁବ୍ ବ୍ୟୟ ବହୁଳ । ହୋମିଓ ପ୍ୟାଥିରେ ତାହା ହୁଏ ନାହିଁ, ଘରବାଡି ବିକ୍ରି ନକରି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଦରିଦ୍ର୍ୟସୀମାରେଖା ତଳେ ଯେଉଁ ଦେଶର ୫୦% ଲୋକବାସ କରନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଲକ୍ଷଲକ୍ଷ ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଫଳରେ ସେମାନେ ହୋମିଓପ୍ୟାଥି ପ୍ରତି ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଅନ୍ତି । ଏବଂ ଭଲ ଫଳ ପାଇଥାନ୍ତି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଭେଷଜ ଓ କ୍ୟାନସର

ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଶାସ୍ତ୍ରରେ କ୍ୟାନସରକୁ କର୍କଟ ରୋଗ ନାମରେ ଅଭିହିତ କରାଯାଇଛି । ପ୍ରାଚୀନ ସଂହିତା ଗୁଡିକରେ ଏହି କର୍କଟ ରୋଗର ବିବରଣୀ ମିଳେ । ଏହିସବୁ ଗ୍ରନ୍ଥରେ କର୍କଟ ରୋଗକୁ ରାକ୍ଷସ ରୋଗ ବୋଲି ଚିହ୍ନିତ କରାଯାଇଛି । ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତିରେ ସୁଚିକିତ୍ସା ମାଧ୍ୟରେ ଏହି ରୋଗ ନିର୍ମୂଳ କରିବା ସମ୍ଭବ ।

କ୍ୟାନସର ରୋଗଟି ଆଜିକାଲି ଆମ ନିକଟରେ ଆଉ ଅପରିଚିତ ବା ନୂତନ ନୁହେଁ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହା ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧିବୋଲି ଓ ସ୍ୱୀକୃତ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ପରି ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଦ୍ୱାରା କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ଭବ । ଏପରିକି ଠିକ୍ ପଦ୍ଧତିରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଏହି ରାଜରୋଗ ନିର୍ମୂଳ କରିବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ରୋଗର ଉତ୍ସ : ଆୟୁର୍ବେଦ ଶାସ୍ତ୍ରରେ କ୍ୟାନସର କର୍କଟ ରୋଗ ନାମରେ ହିଁ ପରିଚିତ । ସାଧାରଣତଃ କୌଣସି ରୋଗ ବାରମ୍ବାର ଚିକିତ୍ସା ସତ୍ୱେ ବି ଭଲ ହେଉନାହିଁ, କ୍ରମଶଃ ରୋଗୀର ଯନ୍ତ୍ରଣା ବଢିଚାଲିଛି, ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ତାକୁ ରାକ୍ଷସ ରୋଗ ବା କର୍କଟ ରୋଗ କହୁଛନ୍ତି । ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଆହୁରି ଏକଥା ମଧ କୁହନ୍ତି ଯେ, ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏହି ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧି ସାରା ପୃଥିବୀରେ ବ୍ୟାପିଯିବ । ଏପରିକି ଏହି ରୋଗ ଫଳରେ ମୃତ୍ୟୁ ମଧ ଅବଶ୍ୟମ୍ଭାବୀ ।

ରୋଗର ଉତ୍ସ : ଆୟୁବେଦରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଭୟାବହ ବର୍ଣ୍ଣନା ପଢି ପାଠକମାନେ ଭୟକରିଯିବେ ନାହିଁ । ଏହି ରାକ୍ଷସ ରୋଗର ଅସ୍ତିତ୍ୱ ଯେପରି ଅଛି ଠିକ୍ ସେଇପରି ଏହା କବଳରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବାର ରାସ୍ତାଟି ମଧ ସବୁ ସମୟ ଖୋଲା । ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତିରେ ସୁଚିକିତ୍ସା ମାଧମରେ ଏହି ରୋଗ ନିର୍ମୂଳ କରିବା ସମ୍ଭବ ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଅପେକ୍ଷା କର୍କଟ ରୋଗର ଭୟାବହତା ଅନେକବେଶି ହୋଇଥିବାରୁ ଏହି ରୋଗ ଉପଶମରେ କିଛି ବିଧିନିଷେଧ ଅଛି । ଆୟୁର୍ବେଦ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ମତରେ କର୍କଟ ରୋଗ ଏକବାର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଅର୍ଥାତ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପୂର୍ବରୁ (ବାୟୋପସି କରିବା ମଧ ଚଳିବ ନାହିଁ) ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସୁପରାମର୍ଶ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ମାଧମରେ ଭଲ କରିବା ସମ୍ଭବ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆମ କବିରାଜ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରାଚୀନ ପଦ୍ଧତି ଅର୍ଥାତ "ନାଡିଜ୍ଞାନ ପଦ୍ଧତିର (ହାତର ନାଡି ଦେଖି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ମାଧମରେ କୌଣସି ରୋଗୀ ପ୍ରକୃତରେ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ କି ନୁହେଁ ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ । ଏହା ପରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଭେଷଜର କରାମତି (ଚିକିତ୍ସା) ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଆୟୁର୍ବେଦ ଚିକିତ୍ସାର ସବୁଠାରୁ ବଡ ସୁବିଧା ହେଲା ଯେ, ଏହି ପଦ୍ଧତିର ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ଯେଉଁ ସବୁ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏ ତାର ମୂଳ ଉପାଦାନ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ଗଛ, ବୃକ୍ଷ, କାଣ୍ଡ, ଛେଲି, ପତ୍ର- ଯାହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସହଜ ଲଭ୍ୟ । ପ୍ରାଚୀନକାଳରୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଯୁଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମସ୍ତ ରୋଗରେ ଏପରିକି କର୍କଟ ରୋଗର ମଧ ଚିକିତ୍ସା ଏହିପରି ଭାବରେ କରିବା ପ୍ରଚଳନ ଅଛି । ଭେଷଜ ହିଁ କର୍କଟ ରୋଗ ଦୂରକରିବାର ମୂଳ ଉପକରଣ ।

ଭେଷଜ ମଧ୍ୟରେ ତୁଳସୀଗଛ ଆୟୁର୍ବେଦ ମତରେ "ରାକ୍ଷସ ଶକ୍ତି- ନାଶାକାରୀ" ଔଷଧ । ତୁଳସୀରସ ସେବନରେ ଏହି ରୋଗର ଉପଶମ ସମ୍ଭବ । କେବଳ ମାତ୍ର ତୁଳସୀର ନୁହେଁ ଆର୍ଯୁବେଦ ଔଷଧ ସହିତ, କଞ୍ଚା ହଳଦୀ ରସ, ପଞ୍ଚନିମ, ନିମ ତେଲ, ନିମର ମଧୁର ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରାରେ ବ୍ୟବହାରରେ କର୍କଟ ରୋଗ ନିର୍ମୂଳ କାରଣର ମହୌଷଧ । କିନ୍ତୁ ଏହି ଔଷଧର ମାତ୍ରା ରୋଗର ଭୟାବହତା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରିମାପ୍ୟ ହେବା ପ୍ରୟୋଜନ ।

କର୍କଟ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ପକ୍ଷରେ ରକ୍ତର ତେଜ ବଢାଇବା ପ୍ରୟୋଜନ । ରକ୍ତର ତେଜ ବୃଦ୍ଧି ନିମନ୍ତେ ବସନ୍ତରସ ସହିତ ଦୁଧସର, ମିଶ୍ରି ବ୍ୟବହାରର ପ୍ରଚଳନ ଅଛି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଔଷଧର ମାତ୍ରା ରୋଗର ଗୁରୁତ୍ୱ ବୁଝି ଚିକିତ୍ସକ ହିଁ ମାତ୍ରା ଠିକ୍ କରିଦେବେ । କେବଳ କର୍କଟ ରୋଗ ନୁହେଁ ଲିମ୍ଫୁକୋମିଆ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ଏହି ଏକା ନିୟମ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ । ଏ ପ୍ରସଙ୍ଗରେ କୁହାଯାଇପାରେ, ଏତସ୍ୱପରି ଭୟଙ୍କର ରୋଗ ମଧ ଆର୍ଯୁବେଦିକ ଚିକିତ୍ସାର ଆୟତ୍ତାଧୀନ । ଅନେକ ସମୟରେ କର୍କଟ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀ ଏକବାର ଶେଷ ଅବସ୍ଥାରେ ଆୟୁର୍ବେଦ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଶରଣାପନ୍ନ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗ ନିରାମୟ ସମ୍ଭବ ନହେଲେ ମଧ ଉପଯୁକ୍ତ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ମାଧମରେ ରୋଗୀ ଦେହର ପ୍ରବଳ ଯନ୍ତ୍ରଣା ନିବାରଣ ସମ୍ଭବ । ପୁଣି ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ, ଦେହର କିଛି ଅଂଶ (ବକ୍ଷ, ଯକୃତ, ପାୟୁନଳୀ) କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ତାହା ଏଲୋପାଥି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ଭଲ ହୁଏ, କିନ୍ତୁ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ରୋଗ ପୁଣି ଦେଖାଦେଇ ଥାଏ । ଆୟୁର୍ବେଦ ପଦ୍ଧତିରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଔଷଧ ଦେବା ଦ୍ୱାରା ଏହାର ପୁର୍ନଜନ୍ମକୁ ରୋକିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ।

ଆୟୁର୍ବେଦ ମତରେ, ଏହି ରୋଗ ଧାତୁକୁ ଦୁଷ୍ଟକରି କର୍କଟରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଅତଏବ ଏହା ଅସାଧ୍ୟ ରୋଗ । ତେବେ ରୋଗୀର ଶାରିରୀକ କ୍ରିୟାର କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରି ତଦନୁଯାୟୀ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଉପଶମ ହୁଏ । କପଡା ଯେପରି ମଇଳା ହେଲେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ତାକୁ ପରିଷ୍କାର କରିବାକୁ ହୁଏ ଠିକ୍ ସେଇପରି ଦୋଷଦୁଷ୍ଟ ଶରୀରକୁ ୫ କର୍ମ କ୍ରିୟାରେ ସୁସ୍ଥକରିବାକୁ ପଡେ । ରସାୟନ ଦ୍ରବ୍ୟ ଓ ସଦ୍ବୃତ୍ତ (ଋତୁ ଅନୁଯାୟୀ ଖାଦ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଇତ୍ୟାଦି) ପାଳନକଲେ ଏହି ରୋଗ ଦୂରିଭୂତ ହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆର୍ୟୁବେଦ ଦ୍ରବ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଉଲ୍ଲିଖିତ ଅଛି ଯେ, କେଉଁ ଦ୍ରବ୍ୟ ଦୋଷନାଷକ, କେଉଁ ଦ୍ରବ୍ୟ ଧାତୁ ପ୍ରଦ୍ୟୁଷଣକାରକ ଓ କେଉଁ ଦ୍ରବ୍ୟ ସ୍ୱବୃତ୍ତୋପଯୋଗ । ଅତଏବ ଏହା ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରଦୁଷଣଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନକଲେ ଧାତୁ ପ୍ରଦୁଷଣ ହୋଇ ଏହି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

କ୍ୟାନସର ଓ ଖାଦ୍ୟ

ଖାଦ୍ୟ, ପେୟ ସହିତ କ୍ୟାନସର ରୋଗର ଏକ ଘନିଷ୍ଠ ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି । ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ଖାଦ୍ୟପେୟ ସମ୍ପର୍କରେ ସଠିକ୍ ଧାରଣା ଅଭାବରୁ ପ୍ରାୟ ୩୫% କ୍ୟାନସର ପାଇଁ ଦାୟୀ । ପାକସ୍ଥଳୀର କ୍ୟାନସର, ମଳଦ୍ୱାର କ୍ୟାନସର, କୋଲନ କ୍ୟାନସର, ଗଳା କ୍ୟାନସର ଓ ଅନ୍ତନାଳୀର କ୍ୟାନସରର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଉଛି ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଦ୍ୟାଭ୍ୟାସ । ପ୍ରତିଦିନ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ଠିକ୍‌ରୂପେ ଖାଦ୍ୟ ରହିଲେ କ୍ୟାନସରଠାରୁ ଦୂରେଇ ରହିହୁଏ । ଯେଉଁ ସବୁ ଖାଦ୍ୟରେ ଭିଟାମିନ୍ ଇ.ଏ.ସି. କମଥାଏ ଏବଂ ନାଇଟ୍ରୋଜେନ ଘଟିତ ଯୌଗ ଅଧିକ ଥାଏ ସେଇସବୁ ଖାଦ୍ୟ ଅତିରିକ୍ତ ପରିମାଣରେ ଗ୍ରହଣ କଲେ, ପାକସ୍ଥଳୀ, ଖାଦ୍ୟନଳୀ, ଯକୃତ ଏହସବୁ ଅଙ୍ଗର କ୍ୟାନସର ବେଶି ହୋଇପାରେ । ଉଦାହାରଣ ସ୍ୱରୂପ ଫାଷ୍ଟଫୁଡ, ତନ୍ଦୁରୀ, ସ୍ମୋକ୍ଡ, ମାଛ ବା ମାଂସ, ଖାଦ୍ୟକୁ ବର୍ଣ୍ଣ ଓ ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ କରିବାକୁ ଗଲେ ଯେପରି ମିଶା ହୁଏ (ଯେପରି ଚିନିରେ ମନୋସୋଡିୟମ ଗ୍ଲୁକୋମେଟ) ପଲାଉ, ବିରିଆନୀରେ ଜାଫରାନ ଫୁଲ ବଦଳରେ ଯେଉଁ ରାସାୟନିକ ରଙ୍ଗ ଓ ସୁଗନ୍ଧୀ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ, ଟିଣ ଜାତୀୟ ବିଭିନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ, ଛେନାଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ କୃତ୍ରିମ ରଙ୍ଗ, ଏସବୁ କ୍ୟାନସର ଉଦ୍ଦୀପକ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ । ସୁତରାଂ ଏହିସବୁ ରାସାୟନିକ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଖାଇଲେ, କନ୍ୟାସର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ବଢିଯାଏ । ଫ୍ୟାଟଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଯେପରି ହୃଦରୋଗ, ହାଇବ୍ଲଡ୍ ପ୍ରେସର ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରେ ସେଇ ପରି କ୍ୟାନସର ସୃଷ୍ଟିରେ ଏଗୁଡିକର ବଡ ଭୂମିକା ଥାଏ । ତେଣୁ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ହିଁ ନଖାଇବା ଭଲ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ବରବିକ୍ୟୁ ଖାଇବାର ପ୍ରଚଳନ ବଢିଛି । ମାଛ ବା ମାଂସ ଅର୍ଥାତ ଆନିମଲ୍ ପ୍ରୋଟିନ୍ ସିଧାସଳଖ ନିଆଁ ସଂସ୍ପର୍ଷରେ ଆସିଲେ ଶରୀର ପକ୍ଷରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଷତିକର କିଛି ପଦାର୍ଥ ତିଆରି ହୁଏ ଯାହା କ୍ୟାନସରର ଗୋଟିଏ ବଡକାରଣ । ସିଧାସଳଖ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିଆଁରେ ଗୁଟି ସେକି ଖିଆଯାଇପାରେ- କିନ୍ତୁ ଆନିମଲ ପ୍ରୋଟିନ୍ କଦାଚିତ୍ ନୁହେଁ । ସୁସ୍ୱାଦୁ ହେଲେ ବି ଶରରୀ ପକ୍ଷରେ ଏଗୁଡିକ ମାରାତ୍ମକ କ୍ଷତିକର । ଫ୍ରିଜ୍‌ରେ ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ରହିଥିବା ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଶରୀର ପକ୍ଷେ ଭଲ ନୁହେଁ । ବିଶେଷକରି ଫ୍ରିଜରଭେଟିଭ୍ ଦେଇ ବରଫ ଥଣ୍ଡାକରି ଦୀର୍ଘଦିନ ରଖି ଚଟକରି ମାଛ ମାଂସ ଗରମ ତେଲ ଦେଇ ରାନ୍ଧିବେ ନାହିଁ । ରାନ୍ଧିବାର ଅନ୍ତତଃ ଏକ ଘଣ୍ଟା ପୂର୍ବରୁ ଫ୍ରିଜ୍‌ରୁ ବାହାର କରି ରଖନ୍ତୁ ତାପରେ ରୋଷେଇ କରନ୍ତୁ ଏବଂ ଅତିରିକ୍ତ ଭାଜନ୍ତୁ ଓ ତେଲ ମଶଲା ପରିହାର କରନ୍ତୁ ।

ଭିଟାମିନ୍ ଏ.ସି.ଇ. ଏବଂ ବୀଟା କ୍ୟାରୋଟିନ୍ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ ଗୋଟିଏ ବଡ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ସୁତରାଂ ପ୍ରତିଦିନର ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ଏଗୁଡିକ ଥିଲେ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ୟାନସର ଏଡାଇ ହୁଏ । ଭିଟାମିନ୍ "ଏ'' ଏବଂ ବିଟାକ୍ୟାରୋଟିନ୍ ମିଳିବ ସବୁଜ ଶାଗ, ସବଜି ଓ ଜାବତୀୟ ଫଳ, ଗାଜର, ପାଚିଲା ଆମ୍ବ ଇତ୍ୟାଦି, ଭିଟାମିନି "ସି'' ଅଛି କାଗଜି ଲେମ୍ବୁ, କମଳା ଲେମ୍ବୁ, ଅମୃତଭଣ୍ଡା, ପାଚିଲା ଟମାଟୋ, ଶାଗ ସବଜି, ଦୁଧ ଏବଂ ଜାବତୀୟ ଫଳ ଇତ୍ୟାଦିରେ ଭିଟାମିନ "ଇ'' ପାଇବେ । ଭୋଜ୍ୟ ତେଲ, ବନସ୍ପତି, ବାଦାମ ଇତ୍ୟାଦିରେ । ଆଶୁଁ ଓ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ-ଚାଉଳ, ଅଟା, ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଶାଗ ସବଜି, ଫଳ ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବା ଜରୁରୀ । ଏହି ଗୁଡିକ ଆଶୁଁରେ ଥାଏ ସେଲୁଲୋଜ ପେକଟିନ୍ ଇତ୍ୟାଦି । ଏଗୁଡିକ ନିଜେ ହଜମ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଶରୀରରେ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ସହିତ ଯୁକ୍ତ ହୋଇ ଶରୀରରୁ ବାହାରି ଯିବାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ତାଜା ପାଳଙ୍ଗ, ଶାଗ ଓ ଯେକୌଣସି ଟଟକା ଶାଗ, ବନ୍ଧାକୋବି, ଗାଜର, ବୁଟ, ଛୋଟ ମାଛ, ସବଜି ଭିତରେ ହେଲା- ବାଇଗଣ, କଖାରୁ, ଲାଉ ଇତ୍ୟାଦି । ପ୍ରତିଦିନ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ରଖନ୍ତୁ ବନ୍ଧାକୋବି, ବୀଟ, ଗାଜର, ମୂଳା, ଧନିଆପତ୍ର, କାଗଜି ଲେମ୍ବୁ ଦେଇ କଞ୍ଚା ସାଲାଡ ନିୟମିତ ଖାଆନ୍ତୁ ।

କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧକ ଖାଦ୍ୟ : କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧକ ଖାଦ୍ୟ ସେଇଗୁଡିକ ଯାହା ନିୟମିତ ଖାଇଲେ କ୍ୟାନସର ହେବାର ଆଶଙ୍କା କିଛିଟା ଏଡାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏ ବିଷୟରେ ସବୁଠାରୁ ଆଗରେ ଅଛି ଟଟକା ଫଳମୂଳ, ଶାଗ, ସବଜି । ସାମଗ୍ରୀକ ଭାବରେ ସବୁ ପ୍ରକାର ତରକାରି ଓ ଫଳମୂଳ ହିଁ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ହିସାବରେ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାରେ ଅଚ୍ଚ ବହୁତ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ । ତେବେ ଏଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରୁ କେତୋଟି ବିଶେଷ ଭାବରେ ଉଲ୍ଲେଖନୀୟ । ଏକ ଏକଟି ମଧ୍ୟରେ ପୁଣି ଏକ ପ୍ରକାର ଆଣ୍ଟିଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ଶରୀରରେ କ୍ୟାନସରର ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ହୋଇ ଠିଆ ହୁଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯେପରି ଟମାଟୋ ଓ ତରଭୁଜରେ ଅଛି ଲାଇକୋପିନ । ଏହି ଲାଇକୋପିନ ଏକ ଧରଣର ରଞ୍ଜକ । ଏହାରି ଯୋଗୁ ହିଁ ତରଭୁଜର ଭିତର ଅଂଶ ଏବଂ ଟମାଟୋର ରଙ୍ଗ ଲାଲ । ତେବେ ଏହି ଲାଇକୋପିନ୍ ଗାଜରରେ ରହିଛି କିନ୍ତୁ ଖୁବ୍ ସାମାନ୍ୟ । ଗାଜର ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁଟା ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ରହିଛି ତାହା ହେଉଛି କ୍ୟାରୋଟିନ୍ ଏଡସ୍ । ଚୀନ ଜାପାନରେ ଖୁବ୍ ବେଶି ସୋୟାଶସ୍ ବା ସୋଡିୟମ କ୍ଲୋରାଇଡ୍ ଖାଇବା ସତ୍ତ୍ୱେ ବି ଯେଉଁମାନଙ୍କର ସମସ୍ୟା ଦେଖାଯାଉ ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କୁ କିନ୍ତୁ ବଞ୍ଚାଇ ଦେଉଛି ଏହି ସବୁଜ ଚା ।

ବିଭିନ୍ନ ଫଳମୂଳରେ ଫ୍ଲାବନ୍ ଏଡସ୍ ଅଛି । ଏହି ଫ୍ଲାବନ ଏଡ୍ ବ୍ୟତୀତ ଫଳ ମୂଳରେ ରହିଛି ଭିଟାମିନ୍ "ସି" । ଭିଟାମିନ "ସି" ମଧ୍ୟ କନ୍ୟାସର ପ୍ରତିରୋଧକ । କଞ୍ଚାଲଙ୍କାରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଭିଟାମିନ ଅନେକଟା ରହିଛି । କିନ୍ତୁ କଞ୍ଚାଲଙ୍କାରେ ଥିବା ଯେଉଁ ଉପାଦାନଟି ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ କ୍ୟାନସର ବିରୁଦ୍ଧରେ ଲଢିଥାଏ, ତାହା ହେଉଛି, କ୍ୟାପସାଇସିନ୍ ରଞ୍ଜକ । ଏହି କ୍ୟାପ ସାଇସିନ୍ ପାଇଁ ହିଁ କଞ୍ଚାଲଙ୍କାର ରଙ୍ଗ ସବୁଜ । ପୁଣି ପାନପତ୍ରରେ ରହିଛି ବିଟା କ୍ୟାରୋଟିନ୍ । ଏଥିପାଇଁ କୁହାଯାଏ, ତେଣୁ ପାନ ମସଲା ପାନସହିତ ଖାଇବା ନିରାପଦ । କାରଣ ପାନର ବିଟା କ୍ୟାରୋଟିନ୍ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାନ ମସଲା ସହିତ ବାହିତ କ୍ୟାନସର ପ୍ରବଣତା ସହିତ ଲଢେଇ କରିବ । ରସୁଣ ପିଆଜର ମଧ୍ୟ କ୍ୟାନସର ସହିତ ଜୋର ଲଢେଇ କରିବାର କ୍ଷମତା ରହିଛି । ରସୁଣ ପିଆଜରେ ଥିବା ଯୌଗ ଆଲାଇଲିକ୍ ସଲଫାଇଡ୍ ଏହି ଲଢେଇଟା କରିଥାଏ । ଯେଉଁ କାରଣରୁ କିଛି ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବାରବିକ୍ୟୁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାର ନିୟମିତ ଅଭ୍ୟାସ ଥିଲେ ବି ତାହା ସହିତ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ପିଆଜ-ରସୁଣ ଖାଦ୍ୟ ତାଲିକାରେ ଥିବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଫଳରେ କିଛି କ୍ଷତି ହୋଇନଥାଏ । ପିଆଜ, ରସୁଣ ଗୋତ୍ରଭୁକ୍ତ ଅଦା ମଧ୍ୟ ତା'ର ଜିଞ୍ଜେରଲ, ଜିଞ୍ଜେରନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଆଣ୍ଟି ଆକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରିଥାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ରୋଷେଇ ବେଳେ ଯେଉଁସବୁ ମସଲା ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ, ପରିମିତ ପରିମାଣରେ ସେଗୁଡିକ ଖାଇଲେ, ଅକ୍ସିଡେଟିଭ୍ ଡ୍ୟାମେଜ ହାତରୁ ଶରୀର ରକ୍ଷାପାଏ । ଫାଇବର ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟରେ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ଭୂମିକା ରହିଛି । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଟି ଦୁଇଟି ଭାଗରେ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ, ତନ୍ତୁ ପାକସ୍ଥଳି ମଧ୍ୟରୁ କାର୍ସିନୋଜେନ ଗୁଡିକ ଅର୍ଜବ କରି ଦେଇ ବର୍ଜ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ସହିତ ବାହାରକରି ଦିଏ । ଦ୍ୱିତୀୟରେ, ଅକ୍ସିଡେଟିଭ୍ ଡ୍ୟାମେଜ୍ କମାଇବାରେ ମଧ୍ୟ ତନ୍ତୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ଭୂଷିଯୁକ୍ତ ଅଟା (ରିଫାଇନଡ୍ ଅଟା ବା ମଇଦା ନୁହେଁ) ଛୁଇଁ ଜାତୀୟ ଏଗୁଡିକ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ ଖୁବ୍ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ପ୍ରକୃତି ଆମକୁ ଯେଉଁପ୍ରକାର ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ଦାନ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କରିଛି, ଖାଦ୍ୟରେ ସେଇସବୁ ଜିନିଷକୁ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ କରିପାରିଲେ, ଅନର୍ଥକ ଜଟିଳ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ ନକରି, ନିୟମିତ ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କଲେ, ଆଉ ଯାହା ହେଉନା କାହିଁକି ଖାଦ୍ୟପେୟ ଜନିତ କ୍ୟାନସର ହେବାର ଭୟନଥାଏ ।

ଭିଟାମିନ-ସି : କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭିଟାମିନ୍ "ସି"ର ଗୋଟିଏ ଭୂମିକା ରହିଛି ଏହା ମୁଖ୍ୟତ ଆଣ୍ଟିଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ । ଏକଦା ବୈଜ୍ଞାନିକ ପାଉଲିଂ କହିଥିଲେ, ପ୍ରତିଦିନ ୧୦ ଗ୍ରାମକରି ଭିଟାମିନ ସି ଆମର ଖାଇବା ଉଚିତ । ତାହା ଅବଶ୍ୟ ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେବେ ବି ଏକଗ୍ରାମ କରି ଭିଟାମିନ ସି ଖାଇପାରିଲେ ତାହା ଯଥେଷ୍ଟ । କାର୍ସିନୋଜେନ୍, ନାଇଟ୍ରେଟ ଇତ୍ୟାଦିରୁ ଶରୀରକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ମଧ ଦେଇ ଭିଟାମିନ-ସି କ୍ୟାନସରରୁ ଆମକୁ ମୁକ୍ତିଦେଇପାରେ । ଅନେକ କୁହନ୍ତି, ଭିଟାମିନ "ସି" ପରୋକ୍ଷ ଭାବରେ କ୍ୟାନସର ଦୂର କରିପାରେ । ତେଣୁ ଭିଟାମିନ୍ 'ସି'କୁ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧକ କୁହାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ କ୍ୟାନସର ହଟାଇବାର କ୍ଷମତା ଏହାର ନାହିଁ । କେବଳ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟ ହେଲା କ୍ୟାନସରର ମେଟାଷ୍ଟାସିସ୍ ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରୁ ଅନ୍ୟସ୍ଥାନକୁ ବ୍ୟାପିବାକୁ ଭିଟାମିନ୍ ସି ପ୍ରତିହତ କରିପାରେ ।

କ୍ୟାନସର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଖାଦ୍ୟର ଭୂମିକା

ଶରୀର କୋଷଗୁଡିକର ଅନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଅଭିବୃଦ୍ଧିକୁ କର୍କଟ ରୋଗ କୁହାଯାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜୀବକୋଷ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିୟମରେ ବଢେ ଓ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରେ । କର୍କଟ କୋଷଗୁଡିକର କ୍ଷୟ ନହୋଇ ଅଭିବୃଦ୍ଧି ଘଟିଥାଏ । ସୁସ୍ଥକୋଷ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଡି.ଏନ୍.ଏ. ର କ୍ଷତି ହେଲେ ଏବଂ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ନରହିପାରିଲେ କର୍କଟରୋଗ ହୁଏ । କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ଡି.ଏନ୍.ଏ. ପିତାମାତାଙ୍କ ଠାରୁ ପିଲାଙ୍କ ଶରୀରକୁ ଆସିଥାଏ । ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ଖାଦ୍ୟ, ଧୂମପାନ, ମଦ୍ୟପାନ, ଅତ୍ୟଧିକ ମେଦବୃଦ୍ଧି, ବ୍ୟାୟାମ ଅଭାବ ଓ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଜୀବନଯାପନ ଶୈଳୀ କର୍କଟ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧିର ଅନ୍ୟତମ କାରଣ । ପଚାଶ ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ପୁରୁଷ ଓ ୭୫ ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ମହିଳା କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ୫୫ ବର୍ଷ ପରେ ୬୭ ପ୍ରତିଶତ ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ରୋଗ ଶିକାର ହେଉଥିବା ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥାଏ । ପ୍ରଖର ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ଚର୍ମ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ କର୍କଟ ରୋଗ ବଂଶଗତ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଠିକଣା ସମୟରେ ଚିହ୍ନଟ କରି ଚିକିତ୍ସା ବିଧାନ କରିବା ଉଚିତ । ସବୁଜ ତଥା ସତେଜ ପନିପରିବାରେ କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରତିହତ କରିବାର ଗୁଣ ରହିଛି । କେଉଁ କର୍କଟ ରୋଗ ପାଇଁ କେଉଁ ପରିବା ଉପକାରୀ ସେ ସମ୍ପର୍କରେ ନିମ୍ନରେ ଉଲ୍ଲେଖ ରହିଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସ୍ତନ କର୍କଟ : "ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍" ନାମକ ଏକ ହରମୋନ ସହିତ ଏହି ରୋଗର ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି । ଆମେରିକାରେ ପ୍ରତି ୯ଜଣ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣେ ଏହି ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍‌ର ଗୁଣନଷ୍ଟ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ତନ କର୍କଟରେ "ଟାମକ୍ସିଫେନ" ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । କେତେକ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥରେ ଏହି ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଥିବାରୁ ସେସବୁ ଖାଇଲେ ଉପକାର ମିଳିଥାଏ । ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବା ପରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ପରିମାଣ ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । ମେଦ୍ ବୃଦ୍ଧିର ଶିକାର ହୋଇଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କ ଶରୀରରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚର୍ବି କୋଷ ଏହି ହରମୋନ କ୍ଷରଣ ବୃଦ୍ଧି କରାଇଥାଏ । ଫଳରେ ସେମାନେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଯୌବନରେ ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଶରୀରରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ତିଆରି ହୁଏ, ସେମାନେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହେବା ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ଆମେରିକାର ଆଲ୍‌ବାମା ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ପ୍ରଫେସର ଷ୍ଟିଫେନ୍ ବାର୍ଣ୍ଣସଙ୍କ ମତରେ ସୋୟାବିନ୍ ନିୟମିତ ଖାଇଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ କୋଷର ଅଭିବୃଦ୍ଧି ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହା ଟାମକ୍ସିଫେନର ବିକଳ୍ପଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟକରିଥାଏ । ନିୟମିତ "ସୋୟା ମିଲ୍କ" ପାନ କଲେ ଶରୀରରୁ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ପରିମାଣ ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । କର୍କଟ କୋଷର ଉପର ପର୍ଦ୍ଦା ଦେଇ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ଭିତରକୁ ପ୍ରବେଶ କରେ ଏବଂ ଏହାର ଅଭିବୃଦ୍ଧିରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ସୋୟାବିନ ଏଥିରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ନିୟମିତ ସୋୟାବିନ ଖାଇଲେ ପୁରୁଷମାନେ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ କର୍କଟ ରୋଗ ଶିକାର ହେବା ଆଶଙ୍କା ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । ସମୁଦ୍ର ମାଛ ଓ ଏହାର ତେଲରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣ ଭିଟାମିନ୍ ଡି ଓ ସି ଥିବାରୁ ଶରୀର ପାଇଁ ଏହା ଉପକାରୀ । ଦୈନିକ ୩୮୦ ମିଲିଗ୍ରାମରୁ ଅଧିକ ଭିଟାମିନ୍- ସି ଖାଇଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହାର ୩୫ ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । ତେଲ, ମାଂସ, ଅଣ୍ଡା ଅଧିକ ଖାଇଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ଆଶଙ୍କା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଥାଏ । ଏସବୁ ବିଚାର କରି ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ସୋୟାବିନ୍, ସମୁଦ୍ର ମାଛ ଓ ଭିଟାମିନ୍-ସି ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ପ୍ରତିହତ କରିବାରେ ସହାୟତା ମିଳିବ ।

ବୃହଦନ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ : ପ୍ରତି ବର୍ଷ ଆମେରିକାରେ ଏହି ରୋଗରେ ଏକ ଲକ୍ଷ ଦଶ ହଜାର ବ୍ୟକ୍ତି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୫୦ ହଜାରଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥାଏ । ଅଧିକ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ମଦ୍ୟପାନ ଓ ମାଂସ ଭକ୍ଷଣ ଏହାର କାରଣ । ବନ୍ଧାକୋବି, ଫୁଲକୋବି, ବ୍ରୋକଲି, ଘୋଳଦହି, ସମୁଦ୍ର ମାଛ, ତନ୍ତୁ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ପିଆଜ, ରସୁଣ, ବିଲାତି ବାଇଗଣ, କାଲସିୟମ ଓ ଭିଟାମିନ୍-ଡି ଏହି ରୋଗ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପ୍ରତିରୋଧ କରିପାରେ । ତନ୍ତୁରେ ଥିବା ପେକ୍ଟିନ୍ ସେଓ, ନାସପାତି, ପିଜୁଳି, କମଳା, କଦଳୀ, ମୂଳା, ଗାଜର, ବିନ୍ ଆଦି ପରିବାରେ ଅଧିକ ଥାଏ । ଏହା କର୍କଟ କୋଷ ଅଭିବୃଦ୍ଧିକୁ ପ୍ରତିହତ କରିଥାଏ । ଘୋଳ ଦହିରେ ଥିବା ଲାକ୍ଟୋବେସିଲସ୍ ବୃହଦନ୍ତ୍ରର କୋଷରେ ଥିବା ଡି.ଏନ୍.ଏ.କୁ କ୍ଷତି ଘଟିବାକୁ ଦିଏନାହିଁ ।

ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ : ଖାଦ୍ୟର କୁପ୍ରଭାବରେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଘା' ହୋଇଥାଏ । ଅଧିକ ତେଲ ମସଲାଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ, ମାଂସ ଖାଇବା ସହିତ ମଦ୍ୟପାନ ଏହି ରୋଗର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ପାକସ୍ଥଳୀରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଘା' ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ କର୍କଟ ରୋଗର ରୂପ ନିଏ । ମାଂସକୁ କୋଇଲା ନିଆଁରେ ପୋଡି ଖାଇଲେ ଏପରି ରୋଗରେ ପୀଡିତ ହେବା ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ । ପିଆଜ ଓ ରସୁଣ ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା ଏଧରଣର କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହେବା ଆଶଙ୍କା ୪୦ ପ୍ରତିଶତ ଦୂର କରିଥାଏ । ପିଆଜ ଓ ରସୁଣରେ ଥିବା "ସଲଫର" ଓ ଆଜୋନ କର୍କଟ କୋଷ ନଷ୍ଟ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ପ୍ରତିଦିନ ତିନି ଆଉନସ୍ ପିଆଜ ତଥା ରସୁଣ ରସ ପାନ କଲେ ଉପକାର ମିଳିଥାଏ । ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ କୋଲନ୍‌ରେ ଥିବା "ହେଲିକୋବାକ୍ଟର' ନାମକ ଜୀବାଣୁ ଘା' ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ରସୁଣର ଏହି ଜୀବାଣୁ ନଷ୍ଟ କରିବାର ଶକ୍ତି ରହିଛି । ଆମ ସମାଜରେ ବିଧବାମାନଙ୍କୁ ପିଆଜ, ରସୁଣ ଖାଇବା ନିଷେଧ । ସେମାନେ ଅଦା, ଡାଲଚିନି, ଲବଙ୍ଗ, ଗୁଜରାତି ଖାଇଲେ ଉପକାର ପାଇପାରିବେ ।

ତନ୍ତୁବହୁଳ ଖାଦ୍ୟ : ଚୋପାବହୁଳ ଖାଦ୍ୟ ଯାଥା- ଶାକ୍-ସବ୍‌ଜି, ସଜନାଶାଗ, ସଜନା ଛୁଇଁ, ଚୋପା କଢା ନହୋଇଥିମା ଅଟା, କଣ୍ଡା ନହୋଇଥିବା ଚାଉଳ, ଭେଣ୍ଡି, ବାଇଗଣରେ ତନ୍ତୁ ଅଧିକ ଥାଏ । ଅଧିକ ତନ୍ତୁଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ସେଗୁଡିକ ଅନ୍ତନଳୀରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ହଜମ ହୁଏ ନାହିଁ । ଫଳରେ ଝାଡାର ପରିମାଣ ଅଧିକ ହୁଏ ।

ଅନ୍ତନାଳୀରେ ହଜମ କ୍ରିୟା ଅଧିକ ସମୟ ଚାଲେ ଏବଂ ଅନ୍ତନଳୀ ସୁସ୍ଥ ରହେ । ଡାକ୍ତରମାନେ ଯେତେବେଳେ କୌଣସି ଲୋକର ଝାଡା ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି ସେଥିରେ ପରିବା ତନ୍ତୁ (ଭେଜିଟେବଲ ଫାଇବର) କେତେ ଅଛି ତାହା ଦେଖନ୍ତି । ଏହି ତନ୍ତୁ ଅଧିକ ଥିଲେ ଭଲ ହଜମ ହେଉନାହିଁ ଭାବି କେତେ ଲୋକ ବିଚଳିତ ହୁଅନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ସେ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଆମ ରାଜ୍ୟରେ ଗାଁ ଗହଳରେ ଲୋକେ ଅଧିକ ପରିବାପତ୍ର ଖାଉଥିବାରୁ ଝାଡା ପରିକ୍ଷାରେ ଅଧିକ ପରିବା ତନ୍ତୁ ଆସିବା ସ୍ୱାଭାବିକ । ଏହା ଭଲ ଲକ୍ଷଣ । ମୋଟା ଲୋକମାନେ ଅଧିକ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସେମାନଙ୍କର ଓଜନ କମିଯାଏ ଏବଂ ସେମାନେ ସୁସ୍ଥ ହୁଅନ୍ତି । ମୋଟା ଲୋକଙ୍କର ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ, ଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ କଷ୍ଟ, ଗଣ୍ଠିବାତ, ମଧୁମେହ ରକ୍ତର ଚର୍ବିରୋଗ, ସାଧାରଣ ଲୋକମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଖାଇଲାବେଳେ ସେମାନେ ଏ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ବିଭିନ୍ନ ନିତ୍ୟ ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ ଖାଦ୍ୟରେ ତନ୍ତୁର ପରିମାଣ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା । ଗହମ, ଅଟାରେ ତନ୍ତୁ ୧୦ ଭାଗ, ଚାଉଳ ଅରୁଆ କିମ୍ବା ଉଷୁନା ୫ ଭାଗ, ଚୂଡା ୫ ଭାଗ, ମୁଢି ୨ ଭାଗ, କର୍ଣ୍ଣଫ୍ଲେକ ୨ ଭାଗ, ବିସ୍କୁଟ ୪ ଭାଗରୁ ୯ ଭାଗ, ପାଳଙ୍ଗଶାଗ ୬ ଭାଗ, ସଜନା ଶାଗ ୮ ଭାଗ, କୋବି ୨ ଭାଗ, କାକୁଡି ୧ ଭାଗ, ପିଆଜ ୨ ଭାଗ, କଞ୍ଚାମୂଳା ୮ ଭାଗ, ବିନ୍ ଛୁଇଁ ୭ ଭାଗ, ମଟର ୬ ଭାଗ, ଖଜୁରିକୋଳି ୮ ଭାଗ, କଦଳୀ ୩ ଭାଗ, ସେଓ ୨ ଭାଗ, ଅଙ୍ଗୁର ୧ ଭାଗ ଏବଂ ନଡିଆ ୧୪ ଭାଗ ।

ଏଥିରୁ ଆପଣ ଜାଣିପାରିବେ ପ୍ରାଚୀନ କାଳରେ ଭାରତୀୟମାନେ ଗହମ, ଚାଉଳ, ଚୁଡା, ନଡିଆ, କଦଳୀ ଶାଗ ଓ ଗୁଡ ଭଳି ଯେଉଁ ସବୁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଉଥିଲେ ତାହା ଅଧିକ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଥିଲା । ସେମାନେ ଅଧିକ ସମୟ ନିରାମିଷ ଖାଉଥିଲେ । ଫଳର ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଅନ୍ତନଳୀକୁ ସଫାରଖିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନର ଖାଦ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ ସେପରି କରୁନାହିଁ । ଅନ୍ତନଳୀ କ୍ୟାନସରରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଅଧିକ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ।

କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ଓ ନିରାମୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେଉଁସବୁ ପୁଷ୍ଟି ପରିପୂରକ ସାହାଯ୍ୟ କରେ

ଶାଗ ସବଜି ଓ ଫଳମୂଳ ବ୍ୟତୀତ ବେଶ୍ କିଛି ପୁଷ୍ଟି ପରିପୂରକ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ମାତ୍ରାରେ ସେବନ କଲେ କ୍ୟାନସର ନିରାମୟରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଏଗୁଡିକ ମଧ୍ୟରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି, ଇ ଓ ସେଲେନିୟମ୍ ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ।

ଭିଟାମିନ୍-ସି : ଭିଟାମିନ୍-ସି ର ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କ୍ଷମତା ହେଲା ଏହା ମସ୍ତିଷ୍କର ରକ୍ତ ଆବରଣୀକୁ (blood brain barrier) ଅତିକ୍ରମ କରିପାରେ । ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ହିସାବରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି, ପ୍ରୋଟିନ୍, ଶର୍କରା, ଡି.ଏନ୍.ଏ., ଆର୍.ଏନ୍.ଏ., ଲିପିଡ୍ ଇତ୍ୟାଦିକୁ ଫ୍ରି-ର୍‌ୟାଡିକାଲ୍‌ରୁ ରକ୍ଷାକରେ । ଧୂମପାୟୀ ଓ ଅଧୂମପାୟୀ ଉଭୟଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିଁ ଡି.ଏନ୍.ଏ. ବିକୃତି ରୋଧ କରେ । କ୍ୟାନସରର ମେଟାଷ୍ଟେସିସ୍ ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରୁ ଅନ୍ୟତ୍ର ବ୍ୟାପିବାକୁ ପ୍ରତିହତ କରିପାରେ । ଭିଟାମିନ୍-ଇ ଏବଂ ଗ୍ଲୁଟୋଥିଓନ୍ କୁ ପୁନଃ ସଂଶ୍ଳେଷକରି ବାର ବାର ବ୍ୟବହାରର ଉପଯୋଗୀ କରି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ତୋଳେ । ଚିକିତ୍ସା ସଂକ୍ରାନ୍ତ ଗବେଷଣା ଗୁଡିକରୁ ଜଣାଯାଇଛି କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ମୋଟା ମୋଟି ଦିନର ୪ ଥର କମ୍ ପକ୍ଷରେ ୧୦୦୦ ମି.ଗ୍ରା. ଭିଟାମିନ୍-ସି ଗ୍ରହଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଭିଟାମିନ୍-ଇ : ଅତିରିକ୍ତ ପରିଶ୍ରମ ଜନିତ ଡି.ଏନ୍.ଏ. ବିକୃତି ରୋଧକରେ । ଟି-କୋଷ ଓ ସପ୍ରେସର ଟି-କୋଷର ଅନୁପାତ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ସେଲେନିୟମ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ମାନସିକ ଚାପ ଫଳରେ ଆମ ଶରୀରରେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ କର୍ଟିସୋଲ୍ ନାମକ ପ୍ରତିରୋଧ ନିସ୍ତେଜକ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ । ଭିଟାମିନ୍-ଇ ଏହା ବିରୁଦ୍ଧରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ । କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ଗୁଡିକର ଛନ୍ଦୋବଦ୍ଧ କାର୍ଯ୍ୟ ନିମନ୍ତେ ପୁଷ୍ଟିବିଦ୍‌ମାନେ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ହିସାବରେ ଦୈନିକ ୪୦୦ ରୁ ୮୦୦ IU ଭିଟାମିନ୍-ଇ ସେବନ କରିବାକୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଉଛନ୍ତି ।

ସେଲେନିୟମ୍ : ଏହା ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ସହଯୋଗୀ ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଧାତୁ । ଏହାର ବ୍ୟବହାରରେ କ୍ୟାନସର ଓ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ସମ୍ଭାବନା ବହୁଳାଂଶରେ ହ୍ରାସ ପାଏ । ପିଆଜ, ରସୁଣ, ବିଭିନ୍ନ ଡାଲି ଜାତୀୟ ଶସ୍ୟ, ବ୍ରୋକଲି, ଇତ୍ୟାଦିରେ ସେଲେନିୟମ୍ ମିଳିଥାଏ । ଏହି ଧାତୁଟି ଗୋଟିଏ ଦିଗରେ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ ଗ୍ଲୁଟୋଥିଓନ୍‌ର ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧିକରେ ଅନ୍ୟଦିଗରେ ଭିଟାମିନ୍-ଇ, ସି ଓ ବିଟା-କ୍ୟାରୋଟିନ୍ କାର୍ଯ୍ୟ କ୍ଷମତା ବୃଦ୍ଧି କରେ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଶରୀରରେ କ୍ୟାଡ୍‌ମିୟମ୍, ପାରଦ ଓ ସୀସାର ଦୂଷଣ ଜନିତ କ୍ଷତି ହ୍ରାସ କରେ । କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରତିଦିନ ୧୦୦ ରୁ ୨୦୦ ମାଇକ୍ରୋ ଗ୍ରାମ୍ ସେବନ କରିବା ପ୍ରୟୋଜନ । ପ୍ରତିଦିନ ୬୦୦ ମାଇକ୍ରୋଗ୍ରାମ ସେବନରେ ସ୍ନାୟୁଘଟିତ ବିରୂପ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଇଛି ।

ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ନିମନ୍ତେ ପୁଷ୍ଟିପରିପୂରକ ଆବଶ୍ୟକ କାହିଁକି ?

କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ ନିମନ୍ତେ କେବଳ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ଆହାର ହିଁ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ବ୍ୟବହାରିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତଟକା ଫଳ ବା ସବଜି ପ୍ରାୟ ମିଳି ନଥାଏ । ମିଳିଲେ ମଧ ତାହା ଯେତେଟା ଖାଇବା ଦରକାର ତାହା ଆମେ ଖାଇବାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ନୋହୁଁ ଏବଂ ପରିପାଳ କରିବା ମଧ ଦୁଷ୍କର, ତାହାଛଡା ରୋଷେଇ ମାଧମରେ ଅନେକଟା ଖାଦ୍ୟ ଗୁଣ ବାହାରି ଯାଏ । ସବୁକିଛି ମିଶି ଆମେ ସୁଷମ ଆହାର ଗ୍ରହଣ କଲେ ମଧ ତା' ମଝିରେ ପୁଷ୍ଟିର ଶୂନ୍ୟତା ରହିଯାଏ ।

ଏହି ଶୂନ୍ୟତା ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଗବେଷକମାନେ ପରିପୂରକ ପୁଷ୍ଟିର ପ୍ରୟୋଜନୀୟତାର କଥା ବାରବାର କହୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କେବଳ ଉତ୍ତମ ଆହାର ନୁହେଁ ତା' ସହିତ ପରିପୂରକ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ସେବନ କରିବା ଏକାନ୍ତ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ । ଗବେଷଣା ଦ୍ୱାରା ଜଣାଯାଇଛି ଉତ୍ତମ ଆହାର ସହିତ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ପରିପୂରକ ହିସାବରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି,ଇ ଏବଂ ବୀଟା କ୍ୟାରୋଟିନ୍ ସେବନ କରିବାର ୨୦ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଧୂମପାୟୀ ଓ ଅଧୂମପାୟୀ ଉଭୟଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜାରଣ ଚାପ ଜନିତ ଡି.ଏନ୍.ଏ. ର କ୍ଷତି ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ଭାବରେ ହ୍ରାସ ପାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ ସାପେକ୍ଷ ବ୍ୟାୟାମ ଫଳରେ ଡି.ଏନ୍.ଏ. ର ଯେଉଁ ବିକୃତି ହୁଏ ତାହା ରୋଧ କରିବାରେ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ମାତ୍ରାରେ ଭିଟାମିନ୍-ଇ ସେବନ କଲେ ବେଶ୍‌ଭଲ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ।

ଏହା ବ୍ୟତୀତ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀମାନେ ବା ରେଡିଓଥେରାପି ଚାଲିବା ସମୟରେ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟର ସରବରାହ ଉଚ୍ଚମାତ୍ରାରେ ବଜାଇ ରଖିବାକୁ ହେଲେ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ କେବଳ ଖାଦ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ସେଇ ସମୟରେ ପାଟିରେ ଖାଇବା ପୁଷ୍ଟି ପରିପୂରକ ଦେବା ବ୍ୟତୀତ ଆଉ ଭଲ ଉପାୟ କ'ଣ ହୋଇପାରେ ।

ପରିଶିଷ୍ଟ

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆଉ କେତେ ଗୁଡିଏ ଗବେଷଣା :

କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି : କ୍ୟାନସର ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସାରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି ର ବ୍ୟବହାର ନେଇ ଗତ ୨୫ ବର୍ଷ ଧରି ଅନେକ ଆଳାପ ଆଲୋଚନା ହୋଇଛି । ଦୁଇ ଦୁଇଥର ନୋବେଲ୍ ପୁରସ୍କାରପ୍ରାପ୍ତ ବିଜ୍ଞାନୀ ପାଉଲିଂ ଏବଂ ତାଙ୍କ ସହକର୍ମୀ ଡାଃ. କ୍ୟାମେରନ୍ ସେମାନଙ୍କ ଲେଖାରେ ଶହେଜଣ ମୃତ୍ୟୁ ପଥ ଯାତ୍ରୀ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି ବ୍ୟବହାର କରି ସେମାନଙ୍କର ଏହି ଅବସ୍ଥାର ଅନ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରୁ ଚାରିଗୁଣ ବେଶି ସମୟ, ବଞ୍ଚାଇ ରଖିପାରିଛନ୍ତି ବୋଲି ସେମାନେ ଦାବି କରିଛନ୍ତି । ଏହାପରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଗବେଷଣାରୁ ଦେଖାଯାଏ ପ୍ରକୃତରେ ପାଉଲିଂ କ୍ୟାମେରନ୍ ଉଲ୍ଲେଖିତ ମାତ୍ରା ଅପେକ୍ଷା ଅନେକଟା ବେଶି ଭିଟାମିନ୍-ସି ବ୍ୟବହାର କରି ହିଁ ଟ୍ୟୁମର କୋଷଗୁଡିକର କ୍ଷତିକରିବା ସମ୍ଭବ ଏବଂ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସୁସ୍ଥ କୋଷର କୌଣସି କ୍ଷତିହୁଏ ନାହିଁ ।ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ଭିଟାମିନ୍ ଦୀର୍ଘ ଦିନ ଧରି ଶିରାର ମଧ ଦେଇ ପ୍ରୟୋଗ କରାହୁଏ ।

ଭିଟାମିନ୍-ସି ଓ ରେଡିଓଥେରାପିର ଯୁଗ୍ମ ପ୍ରୟୋଗ : ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା ମାନବ ଦେହରେ ୫ ଗ୍ରାମରୁ ବେଶି ମାତ୍ରାରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି ବ୍ୟବହାରର ପରୀକ୍ଷାର କୌଣସି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଫଳାଫଳ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରକାଶିତ ହୋଇନି । ଇନ୍ଦୁରର ଦେହରେ ପ୍ରତି କିଲୋଗ୍ରାମ ଓଜନରେ ଏକଗ୍ରାମ ହିସାବରେ ଭିଟାମିନ୍-"କେ" (୧୦ ମି.ଗ୍ରା. ପ୍ରତି କି.ଗ୍ରା.) ପ୍ରୟୋଗରେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବ୍ୟତୀତ ଟ୍ୟୁମର କୋଷ ଉପରେ ରେଡିଓଥେରାପିର ଫଳାଫଳକୁ ବୃଦ୍ଧିକରିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଛି । ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ୫୦ ଜଣ କ୍ୟାନସର ଆକ୍ରାନ୍ତ ମନୁଷ୍ୟକୁ ରେଡିଓଥେରାପି ସହିତ ଦିନକୁ ୫ ଥର ଏକଗ୍ରାମ କରି ଭିଟାମିନ୍-ସି ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଦ୍ୱାରା ଭଲ ଫଳ ମିଳିଛି ।

ଭିଟାମିନ୍-ସି ଓ କେମୋଥେରାପିର ଯୁଗ୍ମ ପ୍ରୟୋଗ : ପ୍ରତି କି.ଗ୍ରା. ଶରୀରର ଓଜନରେ ଏକ ଗ୍ରାମ କରି ଭିଟାମିନ୍-ସି ଏବଂ ଦଶମିଲି ଗ୍ରାମ କରି ଭିଟାମିନ୍-"କେ" କେମୋଥେରାପିର ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରୟୋଗ କରାହେଲେ ବେଶି ସଂଖ୍ୟକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବଞ୍ଚାଇବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ଏବଂ କେମୋଥେରାପିରେ ବ୍ୟବହୃତ ଅନେକ ଗୁଡ଼ିଏ ଔଷଧର (ଯେପରି ସାଇକ୍ଲୋଫସ୍ ଫାମାଇଡ୍, ଡେକ୍ସୋରୁବିସିନ୍, ଭିନ୍‌ବ୍ଲାଷ୍ଟାଇନ୍, ୫ ଫ୍ଲୁରୋଇଉରାସିଲ୍, ପ୍ରୋକାର୍ବଜିନ୍ ଏବଂ ଆସ୍‌ପ୍ୟାରାଜିନସ୍) କାର୍ଯ୍ୟ କାରିତା ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଯଦିଓ ଏହି ଭିଟାମିନ୍ ଗୁଡିକ ସୁସ୍ଥ କୋଷ ଉପରେ କେମୋଥେରାପିର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବୃଦ୍ଧିକରି ନଥାଏ ।

କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାରେ ଭିଟାମିନ୍-ଇ : ଭିଟାମିନ୍-ଇ ସକ୍‌ସିନେଟ୍ (VES ଏବଂ ଆଲଫା ଟୋକୋଫେରୋଲ ସକ୍‌ସିନେଟ୍) ସାଂପ୍ରତିକ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା କ୍ଷେତ୍ରରେ ବେଶ୍ କିଛିଟା ଉତ୍ସାହ ସୃଷ୍ଟି କରିଛି । VES ପ୍ରୟୋଗରେ ମନୁଷ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବି-ସେଲ୍ ଲିମ୍ଫୋମା ଏବଂ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ରିସେପଟର ଜାତୀୟ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସରର ବୃଦ୍ଧିର ହାର ହ୍ରାସ କରାଯାଇଛି । ସାତଟି ସାଂପ୍ରତିକ ଗବେଷଣାରେ ମୁଖର ଆବରଣୀ ର କାର୍ସିନୋମା କ୍ଷେତ୍ରରେ VES-ର ଫଳାଫଳର ଦ୍ୱିଚାରିତା ଯଥେଷ୍ଟ ଆକର୍ଷଣୀୟ । ସାଧାରଣ ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ଘନତ୍ୱରେ ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ତା' କାର୍ସିନୋମାର ବୃଦ୍ଧିଘଟାଏ ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ଘନତ୍ୱ ଅନେକଟା ବଢିଲେ ତାହା ବୃଦ୍ଧିରୋଧ କରେ । ପ୍ରାତ୍ୟହିକ ୨୦୦ ମିଲିଗ୍ରାମ୍ କରି ଭିଟାମିନ୍-ଇ ୧୮ ଗ୍ରାମକରି ଓ ମେଗା ୩ ଫ୍ୟାଟି ଏସିଡ୍ ସହିତ ଏକତ୍ର ଦେଲେ ସାଧାରଣ ମ୍ୟାଲିଗନ୍ୟାନ୍ସିରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ତୁଳନାତ୍ମକ ଭାବରେ ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ଘଟେ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ T-helper କୋଷର ସଂଖ୍ୟା ମଧ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ ।

ରେଡିଓଥେରାପି ସହିତ ଭିଟାମିନ୍-ଇ : ଯଦିଓ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କରି କହିବା ଭଳି ଯଥେଷ୍ଟ ତଥ୍ୟ ବର୍ତ୍ତମାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମିଳିନାହିଁ ତେବେ ବେଶ୍ କିଛି ପରୀକ୍ଷାର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣରେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ କୁହାଯାଏ ଭିଟାମିନ୍-"ଇ" ରେଡିଓଥେରାପିର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ବୃଦ୍ଧିକରେ । ଭିଟାମିନ୍-ଇ (୧୦୦୦ ଆଇ. ୟୁ. ପ୍ରତିଦିନ) ଏବଂ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପେଣ୍ଟକ୍ସିଫାଇଲନ୍ (୮୦୦ ମି.ଗ୍ରା. ପ୍ରତିଦିନ) ଏକତ୍ର ୧୮ ମାସ ଧରି ପ୍ରୟୋଗ କରି ଜଣେ ୬୭ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ମହିଳାଙ୍କର ବିକିରଣ ଜନିତ ସର୍ଭିକୋଥେରାସିକ୍ ଫାଇବ୍ରେସିସ୍ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିରାମୟ କରାଯାଇଛି । ଏହାର ଫଳାଫଳ ସିଟିସ୍କାନ ମାଧମରେ ନିଶ୍ଚିତ କରାଯାଇଛି । ଏ ବିଷୟରେ ଆହୁରି ଅଧିକ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି ।

କେମୋଥେରାପି ସହିତ ଭିଟାମିନ୍-ଇ : ୫ ଫ୍ଲୁରୋୟୁରିସିଲ୍ ବା ଡକ୍ସୋରୁବିସିନ୍‌ର ସହିତ ପ୍ରତି କି.ଗ୍ରା. ଓଜନରେ ୭୫୦ ମି.ଗ୍ରା. ଭିଟାମିନ୍-ଇ ପ୍ରୟୋଗ କଲେ କୋଲନ୍ କ୍ୟାନସରର କେମୋଥେରାପି କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାର ଦେଖାଯାଇଛି । ଅନ୍ୟ ଆଉ ଏକ ପରୀକ୍ଷାରେ ଡକ୍ସୋରୁବିସିନ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ନ କମାଇ ମଧ ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା କମାଇବା ସମ୍ଭବ ତାହା ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି । ଭିଟାମିନ୍-ଇ ସକ୍‌ସିନେଟ୍ (VES) ସହିତ ଡକ୍ସୋରୁବିସିନ୍ ପ୍ରଷ୍ଟେଟ କ୍ୟାନସରରେ ମଧ ଭଲ କାମ ଦେଇଥାଏ ।

କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାରେ ସେଲେନିୟାମ : କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାରେ ସେଲେନିୟାମର ବ୍ୟବହାର ଖୁବ୍ ପ୍ରାଚୀନ । ସମ୍ପ୍ରତି ଟ୍ୟୁମର ଆକ୍ରାନ୍ତ ଇନ୍ଦୁର ଦେହରେ ସେଲେନିୟାମ୍ (୨ ମାଇକ୍ରୋ ଗ୍ରାମ ପ୍ରତି ଗ୍ରାମ ଦେହର ଓଜନରେ) ପ୍ରୟୋଗ କରି ଟ୍ୟୁମରର ଓଜନ ୭୫ ଶତାଂଶ କମିବା ଦେଖାଯାଇଛି । ମହିଳା ମାନଙ୍କ ସ୍ତନ କ୍ୟାନସର କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ସେଇ ଏକା ଧରଣର ଫଳାଫଳ ମିଳିଛି ।

ରେଡିଓଥେରାପି ସହିତ ସେଲେନିୟାମ୍‌ର ବ୍ୟବହାର : ଏ ବିଷୟରେ ଖୁବ୍ କମ୍ ଗବେଷଣା ପତ୍ର ମିଳିଛି । ମଳନଳୀ କ୍ୟାନସରର ପରିଣତ ଅବସ୍ଥାରେ ପ୍ରାତ୍ୟହିକ ୪୦୦ ମାଇକ୍ରୋଗ୍ରାମ୍ ସେଲେନିୟାମ୍ (ରେଡିଓଥେରାପି ପରେ) ଦେଇ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଦେଖାଯାଇନି । କିନ୍ତୁ ରେଡିଓଥେରାପି ଓ ସେଲେନିୟାମ ମଧରେ କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ଅଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଏହି ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଯାଇନି ।

କେମୋଥେରାପି ସହିତ ସେଲେନିୟାମ : ପ୍ଲାଟିନାମ୍ ସମୃଦ୍ଧ କେମୋଥେରାପି ସହିତ ସେଲେନିୟାମର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମ୍ପର୍କରେ ଅନେକ ଗବେଷଣା ହୋଇଛି । ଇନ୍ଦୁର କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେଲେନିୟାମ ବ୍ୟବହାର କରି "ସିସ୍‌ପ୍ଲାଷ୍ଟିନ୍" ଜାତୀୟ କେମୋ-ର ରେଚନ ଜନିତ ବିଷକ୍ରିୟା (nephrotoxicity) କମାଯାଇଛି । ଏହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଔଷଧଟିର ଟ୍ୟୁମର ବିରୋଧୀ କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଛି । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ସେଇ ଏକା ଧରଣର ଫଳା ଫଳ ମିଳିଛି । ସେଇ ଏକା ଧରଣର ଗବେଷଣା ପତ୍ରରେ ମଣିଷ କ୍ଷେତ୍ରରେ (କେମୋଥେରାପିର ଆଗର ଚାରିଦିନଠାରୁ କେମୋ ଶେଷ ହେବା ପରର ୪ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟରେ ପ୍ରତିଦିନ ୪୦୦୦ ମାଇକ୍ରୋଗ୍ରାମ କରି)

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସେଲେନିୟାମ ବ୍ୟବହାର ସିସ୍‌ପ୍ଲାଷ୍ଟିନ୍ ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତାର ହ୍ରାସ ବୃଦ୍ଧିର କଥା ଜଣାନ ଗଲେ ମଧ ମୂତ୍ରର ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ ପରୀକ୍ଷା ମାଧମରେ ଦେଖାଯାଇଛି ନେଫ୍ରେଟକ୍ସିସିଟିର ପରିମାଣ ତୁଳନାତ୍ମକ ଭାବରେ ଅନେକ କମ୍ ।

କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ ଏକ ଗବେଷଣାରେ ସେଲେନିୟମଯୁକ୍ତ ଗୋଟିଏ ଆଣ୍ଟି-ଅକ୍ସିଡାଣ୍ଟ ଯୌଗ ଅବସେଲେନ୍ (2-phenyl 1,3-benzio selenazol-3 (2+1)) ସହିତ କ୍ଲିଓମାଇସିନ୍ ଜାତୀୟ କେମୋ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦେଖାଯାଇଛି ଯୌଗଟି ଔଷଧଟିର ଟ୍ୟୁମର ବିରୋଧୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତାରେ ବାଧା ଦାନ କରେ । ଯଦିଓ ଗବେଷଣା ପତ୍ରଟିରେ ଖାଇବା ଔଷଧ ହିସାବରେ ମଧ ଏହା ଠିକ୍ ଏକା ରକମ ବିରୂପ କ୍ରିୟା ଦେଖାଇବ କି ନାହିଁ ତାହା କୁହାଯାଇନି । କିନ୍ତୁ ଆହୁରି ବିସ୍ତୃତ ତଥ୍ୟ ପାଇବା ପୂର୍ବରୁ କ୍ଲିମୋଇସିନ୍ ସହିତ ସେଲେନିୟାମ ନ ବ୍ୟବହାର କରିବା ହିଁ ଉଚିତ୍ ହେବ ।

କ୍ୟାନସର ରୋଗ ଉପରେ

କେତୋଟି ଅନ୍ଧ ବିଶ୍ୱାସ

ଶରୀରରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମୁହୂର୍ତ୍ତ ନୂଆ ନୂଆ ଜୀବକୋଷ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥାଏ । ପ୍ରକୃତିର ସବୁ ନିୟମ ଭଳି, ଶରୀରର ପ୍ରତି ଜୀବକୋଷ ମଧ ଏହି ନୀତି, ନିୟମର ପରିସର ମଧରେ ବଢିଥାନ୍ତି । ଶରୀରର କୌଣସି ଅଙ୍ଗରେ ତେବେ ଏହି ବର୍ଦ୍ଧନଶୀଳ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯଦି ବେନିୟମ ଭାବରେ ବଢିଚାଲେ , ତାକୁ ହିଁ କ୍ୟାନସର ବା କର୍କଟ ରୋଗ କହିଥାନ୍ତି । ଥରେ ଏହି କର୍କଟ ରୋଗର ନାଁ ଶୁଣିଲେ ରୋଗୀ ତାର ଆତ୍ମୀୟସ୍ୱଜନ ତଥା ତାର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସୁଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ଆତଙ୍କରେ ଶିହରି ଉଠନ୍ତି । ତେବେ ଏହି କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଅପେକ୍ଷା ଏହାର ନିରାକରଣ ତଥା ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରେ ଏହାର ଚିହ୍ନଟ ଓ ଚିକିତ୍ସା ବେଶୀ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଥାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଭଳି ଏହି ରୋଗରେ ମଧ ଏବେ ବି କେତୋଟି ଅନ୍ଧ ବିଶ୍ୱାସ ରହିଛି । ଯାହା ସମସ୍ତେ ଜାଣିବା ଜରୁରୀ ।

ଏକ ସଂକ୍ରାମ ରୋଗ : ୟୁନାଇଟେଡ କିଙ୍ଗଡମର ଚାରିଟି କ୍ୟାନସର ରିସର୍ଚ୍ଚ ସଂସ୍ଥାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ, ପ୍ରାୟ ଶତକଡା ୫୦ ଭାଗ ପୁରୁଷ ଓ ଶତକଡା ୩୦ ଭାଗ ନାରୀ ଭାବନ୍ତି ଯେ, କ୍ୟାନସର ଏକ ଛିଆଁରୋଗ, ଥଣ୍ଡା ଓ "ଭାଇରସ ଫିଭର" ଭଳି ଏହାର ଜୀବାଣୁ ମଧ ପବନରେ ଘୁରିବୁଲୁଛନ୍ତି ଏବଂ କର୍କଟ ରୋଗୀ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରେ । ଏହା ଭୁଲ ଧାରଣା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସ୍ତନ କର୍କଟ : ଅନେକଙ୍କ ଧାରଣା ଯେ,କେବଳ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଭୁଲ ଧାରଣା । ପୁରୁଷମାନଙ୍କୁ ମଧ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ତେବେ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରାୟ ପରିବାରରେ ଏହି ଇତିହାସ ଥାଏ ଏବଂ ଅଧିକାଂଶଙ୍କର ବୟସ ୫୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ହୋଇଥାଏ ।

ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ୍ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ଓ ପ୍ରୋଜେଷ୍ଟେରୋନ୍‌ର ମିଶ୍ରିତ ବଟିକା ବହୁ ଦିନଧରି ବ୍ୟବହାର କଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ । ସ୍ତନରେ ଯେକୌଣସି ଅର୍ବୁଦ ହେଲେ, ଏହା କର୍କଟ ରୋଗ ନୁହେଁ, କାରଣ ସ୍ତନରେ ଅନେକ ନିରୀହ ଅର୍ବୁଦ ମଧ ହୋଇଥାଏ । ଯାହାକି ଚିକିତ୍ସାରେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ସବୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗରେ ସ୍ତନକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି କାଢି ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ, ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରେ କେବଳ ଅବଗୁଳକୁ କାଟିଦିଆଯାଏ ।

ଧୂମପାନ ଓ କର୍କଟ : ଅନେକ ଭାବନ୍ତି ଯେ, ଯେଉଁମାନେ ଅତ୍ୟଧିକ ଧୂମପାନ କରନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ବ୍ରିଟିଶ ଲଙ୍ଗ ଫାଉଣ୍ଡେସନର ଅନୁଧାନ ଅନୁଯାୟୀ, ଧୂମପାନ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ସମସ୍ତେ କର୍କଟରୋଗ ଭୋଗୀ ନଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଯେଉଁମାନେ ଅନବରତ ଧୂମପାନ କରନ୍ତି ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡା ୫୦ ଭାଗ, ହୃଦଘାତ ଓ ଶ୍ୱାସ ଜନିତ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡିଥାନ୍ତି । ଅପରପକ୍ଷରେ ଯେଉଁମାନେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି, ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡା ୯୦ ଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଧୂମପାନ କରିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଥାଏ ।

ମାନସିକ ଚାପ ଓ କର୍କଟ ରୋଗ : ଶତକଡା ୩୦ ଭାଗ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ, ବିବାହ ବିଚ୍ଛେଦ ବା ମାନସିକ ଧକ୍କା ବା ପରିବାରରେ କାହାରି ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଲେ, ମାନସିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସ୍ୱରୂପ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ । ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି, ମାନସିକ ଚାପରେ ଦେହର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ଶକ୍ତି ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ, ଏହା ଭୁଲଧାରଣା ତେବେ ଜିନ୍ , ଜୀବନ ଧାରଣର ପ୍ରଣାଳୀ ଓ ପରିବେଶ ହିଁ ବେଶୀ ମାତ୍ରାରେ କର୍କଟରୋଗ କରାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।

ମୋବାଇଲ ଫୋନ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍କଟ : ଅଧିକାଂଶଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ ମୋବାଇଲ ଫୋନ ବ୍ୟବହାର କଲେ, ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍କଟରୋଗ ହୁଏ । ଏହା ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇନାହିଁ । ତେବେ ଏହାର ଅତ୍ୟଧିକ ବ୍ୟବହାର ଏବଂ କମ୍ ବୟସରୁ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ମସ୍ତିଷ୍କ ଦୋଷ ପାଇଁ କ୍ଷତିକାରକ । ତେଣୁ ୧୯ ବର୍ଷ ବୟସରୁ ଏହାର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଦେବା କଥା ନୁହେଁ । ବହୁଦିନ ଧରି ଅତ୍ୟଧିକ ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣ ପଡିଲେ ଚର୍ମ କର୍କଟରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ତେବେ ଅନେକଙ୍କର ଭୁଲ ଧାରଣା ଯେ, ଆଜିକାଲି ବଜାରରେ ମିଳୁଥିବା ସନ୍‌କ୍ରୀମ ଓ ଲୋସନ୍ ଲଗାଇଲେ, ଚର୍ମ କର୍କଟରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ଚର୍ମ କର୍କଟ ରୋଗ (ମାଲିଗ୍‌ନାଣ୍ଡ ମେଲାନୋମା) ଉପରକୁ ଦିଶୁଥିବାରୁ ବହୁ ଜଣଙ୍କର ଧାରଣା ଏହାକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରିଦେଲେ ଏହା ଭଲ ହୋଇଯିବ ।

କର୍କଟରୋଗ ଓ ମୃତ୍ୟୁ : କର୍କଟରୋଗ ଏକ ମୃତ୍ୟୁର "ପରୱାନା" ନେଇ ଅସେ, ଏବଂ ଏହି ରୋଗ ଥରେ ହେଲେ ମଣିଷ ଆଉ ବଞ୍ଚେ ନାହିଁ । ଏହା ଭୁଲ୍ ଧାରଣା- ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରୁ ଚିହ୍ନଟ ଓ ତା'ର ଚିକିତ୍ସା ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ରୋଗୀକୁ ଆରୋଗ୍ୟ କରିଦିଏ । ବିଭିନ୍ନ କର୍କଟରୋଗର ୫ ବର୍ଷ ପରେ ଜୀବନ ହାର ହେଉଛି ଏହିଭଳି ସ୍ତନକର୍କଟ ରୋଗ ଶତକଡା ୭୪ ଭାଗ, ଚର୍ମ କର୍କଟ ରୋଗ ଶତକଡା ୮୦ ଭାଗ, ଜରାୟୁ ମୁଖ କର୍କଟରୋଗ ଶତକଡା ୯୫ ଭାଗ ଏବଂ ଅନ୍ତନଳୀ କର୍କଟରୋଗ ଶତକଡା ୪୦ ଭାଗ ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କର କର୍କଟ ରୋଗ ଓ ମୃତ୍ୟୁହାର : ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତେ ଭାବନ୍ତି ଯେ, ଛୋଟ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ଥରେ କର୍କଟରୋଗ ହେଲେ ସେମାନେ ଆଉ ବେଶୀଦିନ ବଞ୍ଚନ୍ତି ନାହିଁ । ଶିଶୁ କର୍କଟ ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାୟ ଶତକଡା ୫୦ ଭାଗ ଶିଶୁ ରକ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ ଭୋଗିଥାନ୍ତି । ଆଜିକାଲି ଅସ୍ଥିରସ ରୋପଣ (ବୋନ୍‌ମାରୋଟ୍ରୋନ୍‌ସପ୍ଲାଣ୍ଟେସନ୍) ଓ କେମୋଥେରାପିର ଉନ୍ନତି ଯୋଗୁଁ ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁ ବହୁଦିନ ଯାଏ ବଞ୍ଚିପାରୁଛନ୍ତି ।

ତେବେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ବିଶେଷ କରି ସ୍ତନ କର୍କଟ, ଜରାୟୁ କର୍କଟ, ଡିମ୍ବକୋଷ କର୍କଟ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଓ ଅନ୍ତନଳୀ କର୍କକଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାବେଳେ ପୁରୁଷମାନେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ଅନ୍ତନଳୀ, ୟୁରିନାରୀ ବ୍ଲାଡର କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ମାଂସାହାରୀ ଓ କର୍କଟ ରୋଗ : ମାଂସାହାରୀମାନେ ଶାକାହାରୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ବେଶୀ କର୍କଟ ରୋଗର ଶୀକାର ହୋଇଥାନ୍ତି ବୋଲି ଧାରଣାକୁ ଆମେରିକାନ୍ କ୍ୟାନସର ସୋସାଇଟି ଭୁଲ ବୋଲି କହିସାରିଲେଣି । କେବଳ ଅନ୍ତନାଳୀ ନୁହେଁ ସ୍ତନ, ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍, ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କର୍କଟ ରୋଗ ମଧ ମାଂସାହାରୀ ଓ ଶାକାହାରୀମାନେ ସାମନ ଭାବରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ତେବେ ଆପଣ ଯାହାକି ଖାଆନ୍ତୁ ନାଁ କାହିଁକି, ଆପଣ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ଏବଂ ସେଥିରେ ବେଶୀ ପରିମାଣରେ ଫଳ ଓ ତଟକା ପରିପରିବା ଖାଇଲେ, କର୍କଟରୋଗ ଭୋଗିବାର ଅନୁପାତ କମିଯିବ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କେତୋଟି ନୂତନ ତଥ୍ୟ : ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ହସପିଟାଲ ମୁମ୍ବାଇ ଆନୁକୂଲ୍ୟରେ କର୍କଟରୋଗ ବିଷୟରେ କେତୋଟି ନୂଆ ତଥ୍ୟ ସଂଗୃହୀତ ହୋଇଛି । ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେଲେ, ପ୍ରଥମ ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବର ବୟସ କମିଯାଏ, ଅଧିକ ମାଂସାହାରୀ ଖାଦ୍ୟ ଏହାର କାରଣ । ଗାଁ ଗହଳରେ ଏହା ୧୩ରୁ ୧୪ ବର୍ଷ ହେଲେ, ସହରରେ ଏହା କମ୍ ବୟସରେ ହୋଇଥାଏ । ସେହିଭଳି ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବାର ବୟସ (ମେନୋପଜ) ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ୪୩ ଏବଂ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ୪୯ । ତେଣୁ ମହିଳାମାନେ ଅଧିକ ପ୍ରଜନନ କ୍ଷମ ରହନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କୁ ସ୍ତନକର୍କଟ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବେଶୀ ଥାଏ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବେଶୀ ପରିମାଣରେ ବା କ୍ୟାରିଅର ପାଇଁ ସଚେତନଶୀଳତା ବୃଦ୍ଧି ପାଉଛି ଫଳରେ ଅଧିକାଂଶ ମହିଳା ପ୍ରାୟ ୨୫ ବର୍ଷ ପରେ ଗର୍ଭଧାରଣ କରିବାକୁ ମନସ୍ଥ କରୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗର ଆଶଙ୍କା କମ୍ କରିବାକୁ ହେଲେ ୨୦-୨୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଗର୍ଭଧାରଣ ଓ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ କରିବା ଜରୁରୀ ।

- ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଶିଶୁକୁ ୧ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ତନପାନ କରାଇବା ଜରୁରୀ ।
- ଅତିର ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ (୧୫-୨୦ ବର୍ଷ) ଗର୍ଭ ନିରୋଧକ ବଟିକା ବ୍ୟବହାର କଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ରିସ୍କ ଅଧିକ ଥାଏ ।
- ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବାପରେ ହୃଦରୋଗ ଓ ହାଡ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗ ରୋକିବା ପାଇଁ ହର୍‌ମୋନ୍ ରିପ୍ଲେସମେଣ୍ଟ ଥେରାପି ନେଲେ, ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବେଶୀଥାଏ ।
- ଅତ୍ୟଧିକ ମୋଟା ହେଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବେଶୀଥାଏ ।

ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା

- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ଥରେ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ଦେହରୁ କେବେହେଲେ ଛାଡେ ନାହିଁ ।
- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ଓ ମାରାତ୍ମକ ।
- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ପୀଡାଦାୟକ ।
- ✔ ଛୋଟ ଛୋଟ ଫୁଲା କିମ୍ବା କ୍ଷତ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ ।
- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ସଂକ୍ରାମକ ଏବଂ ନିକଟ ସଂପର୍କ ଯୋଗେ ଏହା ଜଣକଠାରୁ ଅନ୍ୟକୁ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପରୀକ୍ଷା ଓ ନିଦାନ

କୌଣସି ରୋଗୀର କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତା'ର ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ ।

ଯେଉଁ ଅଙ୍ଗରେ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ ହେଉଥାଏ କେବଳ ସେହି ଅଙ୍ଗ ନୁହେଁ ବରଂ ଶରୀରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଙ୍ଗ ଓ ପ୍ରଣାଳୀର ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଦ୍ୱିତୀୟକ ବା ଦୁଷ୍ଟକୋଷିକ ବିଚ୍ଛୁରଣ ମଧ ଜଣାପଡିଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଯକୃତ, ମେରୁଦଣ୍ଡ, ଦୀର୍ଘାସ୍ଥି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ହିଁ ଦ୍ୱିତୀୟକ ମୂଳ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ମଳାଶୟ ଓ ଯୋନିରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ପୂରାଇ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହି ପରୀକ୍ଷାରୁ ରୋଗୀଟି ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା/ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା/ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା ଆଦିର ଏକାକୀ କିମ୍ବା ମିଳିତ ପ୍ରୟୋଗ ପାଇଁ କେତେ ଉପଯୁକ୍ତ ତାହା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରାଯାଇପାରେ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ବର୍ଷକୁ ଅନ୍ୟୁନ ଥରେ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରିନେବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ନିୟମ କର୍କଟ ରୋଗ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଧିକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ଯଦିଓ ଅଳ୍ପ ବୟସରେ କର୍କଟ ରୋଗ ଦେଖାଦେବାରେ କୌଣସି ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ନାହିଁ ତଥାପି ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଅଧିକାଂଶ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ତେଣୁ ଚାଳିଶି ବର୍ଷ ଉପରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ବର୍ଷକୁ ଅନ୍ୟୁନ ଥରେ ଭଲକରି ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ । ପୂର୍ବ ଅଧ୍ୟାୟରେ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ସତର୍କ ସୂଚନା ଦେଖାଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ଅତି ଜରୁରୀ ।

ଦକ୍ଷ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ସହିତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜ ଶରୀରର ସୁଗମ ଅଂଶଗୁଡିକୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ଧାରା ଜାଣିବା ଉଚିତ୍ । ସ୍ତନ କର୍କଟ ବିଷୟରେ ଲିଖିତ ଅଧ୍ୟାୟରେ କିପରି ସ୍ତନର ସ୍ୱ-ପରୀକ୍ଷା କରିହେବ ତାହା ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିର ଅବସ୍ଥା ଜାଣିବା ପାଇଁ ଗଳା, କାଖତଳ, ଜଙ୍ଘସନ୍ଧି ଆଦି ତା'ର ସାଧାରଣ ସ୍ଥାନଗୁଡିକୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦରକାର । ଶରୀରର ଚର୍ମ ଓ ଅବଚର୍ମ ତନ୍ତୁ, ମୁଖ ଗହ୍ୱର, ପୁରୁଷ ଓ ନାରୀର ବାହ୍ୟ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ, ଦୀର୍ଘାସ୍ଥି ଆଦି ସ୍ଥାନ ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ସହଜରେ ହାତରେ ଚାପଦେଇ ପରୀକ୍ଷା କରିପାରିବ । କୌଣସି ଅଂଶରେ ଫୁଲା ଦେଖାଦେବା ବା ତାହା ମୋଟାଳିଆ ଲାଗିବା, ତାହାର ମସୃଣତା ବା କଠିନତା ବଦଳିବା ଆଦି ଲକ୍ଷଣ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶର ଆବଶ୍ୟକତା ସୂଚାଇଥାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଆରମ୍ଭ କାଳରେ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିହ୍ନଟ କରାଗଲେ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବା କିମ୍ୱା ଦୀର୍ଘ ସମୟ ପାଇଁ ରୋଗମୁକ୍ତ ରହିବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ରୋଗ ପୁରୁଣା ହେବାପାରେ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରାଗଲେ ଅଙ୍ଗଛେଦନକାରୀ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ । ବିଳମ୍ବିତ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରରେ ଅଧିକ ବିପଦର ଆଶଙ୍କା ରହିଥାଏ ଏବଂ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ମଧ ଜୀବନକାଳ କମିଯାଏ ।

କର୍କଟ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଏକ ସମୟସାପେକ୍ଷ ଓ ଜଟିଳ ଧାରା । ତେବେ ବିଗତ କେତେ ବର୍ଷରେ ବାହାରିଥିବା ନୂଆ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏବଂ ଉନ୍ନତ କୌଶଳ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଏହି ଦିଗରେ ବିଶେଷ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି । କର୍କଟ ରୋଗର ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ପରୀକ୍ଷା ଓ ତଦନ୍ତ ଖୁବ୍ ଗୁଡାଏ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କୁ ଅଯଥାରେ ହଇରାଣ କରାଯାଉଛି । କିନ୍ତୁ ଏଭଳି ଚିନ୍ତା କରିବା ଯେ ଠିକ୍ ନୁହେଁ ତାହା ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିବରଣୀରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଯିବ ।

କର୍କଟ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା କିମ୍ୱା କର୍କଟ ରୋଗ ଥିବାର ସନ୍ଦେହ କରାଯାଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ପାଇଁ ତଳର ପରୀକ୍ଷାଗୁଡିକ ଦରକାର ।

୧. **କର୍କଟ ରୋଗର ସଠିକ ପ୍ରକାର ଜାଣିବା ପାଇଁ :** *ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗ ଓ ରୋଗର ଶ୍ରେଣୀ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାକୁ ହୁଏ । ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ତନ୍ତୁକୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦ୍ୱାରା ହିଁ ଏହା ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ତନ୍ତୁବିକୃତି (ହିଷ୍ଟୋପାଥୋଲୋଜିକାଲ୍) ପରୀକ୍ଷା କୁହାଯାଏ ।*

୨. **କର୍କଟ ରୋଗ ବ୍ୟାପ୍ତି ଜାଣିବା ପାଇଁ :**

(କ) *ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗ ଏବଂ ତାହାର ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ ତନ୍ତୁଗୁଡିକରେ ଏହାର ବିସ୍ତାର ଏବଂ ଏଥିରେ କୌଣସି ମୁଖ୍ୟ ବା ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ଜଡିତ କି ନୁହେଁ ତାହା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।*

(ଖ) *ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ଥାନଠାରୁ ଦୂରନ୍ତ ସ୍ଥାନକୁ ରୋଗର ବିଚ୍ଛୁରଣ ମଧ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଦୂରନ୍ତ ରୋଗ ବିସ୍ତାରର କିଛି ମୁଖ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ହେଉଛି ଯକୃତ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି, ଅସ୍ଥି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ ।*

୩. *ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଦେଖି ସେ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା, ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା, ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା ଆଦି ପାଇଁ ସକ୍ଷମ କି ନୁହେଁ ତାହା ସ୍ଥିର କରିବାକୁ ଦରକାର ।*

ଏଥିପାଇଁ ରୋଗୀର ଯକୃତ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ, ବୃକକ୍ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଇତ୍ୟାଦିର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଯଦି ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ରକ୍ତହୀନତା, ଉଚ୍ଚ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ରକ୍ତଚାପ, ଶ୍ୱାସ କିମ୍ବା ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗରେ ପୀଡିତ ଥାଏ ତେବେ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଏସବୁର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଆବଶ୍ୟକ । ସେହିପରି ଶରୀରରେ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ସଂକ୍ରମଣ ଥିଲେ, ତାହା ମୂତ୍ର ପ୍ରଣାଳୀରେ ହେଉ ବା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ହେଉ, ପ୍ରଥମେ ତାହାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଦରକାର । ନଚେତ ଏହା କେବଳ ଯେ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ବ୍ୟାଘାତ ସୃଷ୍ଟିକରିବ ତାହା ନୁହେଁ, ମୂଳ ସଂକ୍ରମଣ ମଧ୍ୟ ତୀବ୍ରତର ହୋଇପାରେ ।

କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାକାଳ ମଧ୍ୟରେ ବାରମ୍ବାର ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥାର ମୂଲ୍ୟାୟନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯକୃତ, ବୃକକ୍, ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ର, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ଏବଂ ପାକପ୍ରଣାଳୀ ପରି ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ଅଙ୍ଗମାନଙ୍କରେ ଅସୁବିଧା ଦେଖାଦେଇପାରେ ଏବଂ ଦେହର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ମଧ୍ୟ ହ୍ରାସ ପାଇପାରେ ।

ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗର କାର୍ଯ୍ୟଦକ୍ଷତା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷାର ସୂଚନା ତଳେ ଦିଆଯାଇଛି ।

➢ **ଯକୃତ** (କ) ଯକୃତର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା, ଯଥା ରକ୍ତରସରେ ବିଲିରୁବିନ୍, ପୁଷ୍ଟିସାର ଓ ଅଲକାଲାଇନ୍ ଫସ୍‌ଫେଟସ୍‌ର ପରିମାଣ, ଏସ୍.ଜି.ଓ.ଟି., ଏସ.ଜି.ପି.ଟି. ଇତ୍ୟାଦି ।

(ଖ) ଯକୃତର ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଓ ସି.ଏ.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ।

➢ **ବୃକକ୍** (କ) ବୃକକ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା, ଦୈନିକ ମୂତ୍ର ଉତ୍ପାଦନ, ରକ୍ତରେ ୟୁରିଆ ପରିମାଣ, ରକ୍ତରସ କ୍ରିଏଟିନିନ୍, ମୂତ୍ରରେ ସଂକ୍ରମଣର ଉପସ୍ଥିତି ଜାଣିବା ପାଇଁ ସଂବର୍ଦ୍ଧନ ଓ ସମ୍ବେଦନଶୀଳତା ପରୀକ୍ଷା ।

(ଖ) ବୃକକ୍ ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ।

(ଗ) ଅନ୍ତଃଶିରା ବୃକକାଳିନ୍ଦ ଛାୟାଚିତ୍ରଣ (ଆଇ.ଭି.ପି.) ।

➢ **ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍** (କ) ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ପରୀକ୍ଷା ।

(ଖ) ଛାତିର ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା ।

➢ **ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ର** (କ) ଇ.ସି.ଜି.

Digitized by PPRACHIN, SOA

➢ **ପାକପ୍ରଣାଳୀ** (କ) ବେରିଅମ ଖୁଆଇ ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା ।

(ଖ) ବେରିଅମ ଗୁଦବସ୍ତି (ଏନିମା) ।

(ଗ) ସମଗ୍ର ପାକପ୍ରଣାଳୀର ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି ପରୀକ୍ଷା (ଗ୍ୟାଷ୍ଟ୍ରୋଡୁଓଡେନୋସ୍କୋପି ଓ କୋଲୋନୋସ୍କୋପି) ।

➢ **ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା** (କ) ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାର ସୂଚିଜୀବୃତି ପରୀକ୍ଷା (ନିଡଲ୍ ବାୟୋପ୍‌ସି) ।

(ଖ) ଅସ୍ଥି ସ୍କାନ୍ ।

(ଗ) ଅସ୍ଥିର ରଞ୍ଜନରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା ।

ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା

ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁର ପରୀକ୍ଷା (ଜୀବୃତି ବା ବାୟୋପ୍‌ସି) ନିମ୍ନଲିଖିତ ପଦ୍ଧତିରେ ହୋଇଥାଏ ।

୧. ଛେଦନ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା : ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା କର୍କଟୀୟ ତନ୍ତୁକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ କିମ୍ବା ଆଂଶିକଭାବେ କାଟିଆଣି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରେ । ଏହି ତନ୍ତୁକୁ କେତେକ ଜଟିଳ ଧାରାରେ ଅତି ଛୋଟ ଖଣ୍ଡ କରାଯାଇ କାଚ ସ୍ଲାଇଡ ଉପରେ ରଖାଯାଏ । ଦରକାର ଅନୁସାରେ ସେଥିରେ ବିଭିନ୍ନ ରଞ୍ଜକ ଦେଇ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ତାହାକୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଏବେ ତନ୍ତୁର ଚିତ୍ରକୁ ବହୁଗୁଣ ବଢାଇ ସୁବିଧାରେ ପରୀକ୍ଷା କରିହେଉଛି । ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରନ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ୨,୫୦,୦୦୦ ଗୁଣ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହାକୁ ବଡ କରାଯାଇପାରେ । ଏହା ଫଳରେ ପ୍ରତ୍ୟେକଟି କୋଷର ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ପରୀକ୍ଷା ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷାର ସମସ୍ତ ପ୍ରକ୍ରିୟା ପାଇଁ ୪୮ ଘଣ୍ଟା ସମୟ ଲାଗିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ହିମକରଣ ପଦ୍ଧତିରେ ୫ ରୁ ୧୦ ମିନିଟ୍ ସମୟ ଭିତରେ ଫଳାଫଳ ମିଳିବା ଏବେ ସମ୍ଭବ ହେଉଛି । ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷାରୁ ମିଳୁଥିବା ସୂଚନା ଭିତରେ ରହିଛି :

- *ଅର୍ବୁଦର ଶ୍ରେଣୀ ଓ ଉପଶ୍ରେଣୀ ଏବଂ ବିକାଶ ସ୍ତର ।*
- *ରକ୍ତନଳି ବା ଲସିକାନଳି ଭିତରକୁ ଅର୍ବୁଦ କୋଷର ପ୍ରବେଶ । କର୍କଟ ରୋଗ କେତେ ଆଗେଇଛି ତାହା ଏଥିରୁ ଜଣାପଡେ ।*

୨. କୋଷିକା ଅନୁଧାନ ପରୀକ୍ଷା : କର୍କଟ ରୋଗ ନିରୂପଣ ପାଇଁ ଏହା ଏକ କ୍ଷିପ୍ର ଏବଂ ବିଶ୍ୱାସଯୋଗ୍ୟ ପ୍ରଣାଳୀ । ଏହାର ସରଳତା, କ୍ଷିପ୍ରତା, ନିର୍ଭରଯୋଗ୍ୟତା ଏବଂ ସ୍ୱଳ୍ପ ମୂଲ୍ୟ ଗୁଣ ଯୋଗୁଁ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ସାଧାରଣ ଭାବରେ ବଢିଚାଲିଛି ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏକ ସମୟରେ ବହୁସଂଖ୍ୟକ ଲୋକଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଏହା ଏବେ ବିଶେଷ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଛି । ପୂର୍ବରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ କର୍କଟୀୟ କୋଷ ସାଧାରଣ କୋଷଠାରୁ ଆକାର ଓ ଆକୃତିରେ ଭିନ୍ନ । ତେଣୁ ସନ୍ଦେହରେ ଥିବା ତନ୍ତୁର କୋଷଗୁଡ଼ିକୁ କୋଷିକା ଅନୁଧାନ ପ୍ରଣାଳୀରେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଅନେକ ସୂଚନା ମିଳିପାରେ । ଏହି ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ତଳେ ଦିଆଯାଇଥିବା ଉତ୍ସରୁ ଜୀବକୋଷ ମିଳିଥାଏ ।

- *କଫ, ପରିସ୍ରା, ପାଚନ ରସ, ଉଦର ଓ ବକ୍ଷ ନିର୍ଗତ ରସ ଇତ୍ୟାଦି ।*
- *ତନ୍ତୁର ଉପରିଭାଗରୁ ବାହାରୁ ରାମ୍ପିକରି ମୁଖ ଗହ୍ୱର, ଚର୍ମ ଓ ଜରାୟୁଗ୍ରୀବା ଇତ୍ୟାଦିର ଜୀବକୋଷ ଏବଂ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ ସାହାଯ୍ୟରେ ଖାଦ୍ୟନଳୀ, ପାକସ୍ଥଳୀ, ମୂତ୍ରାଶୟ ଓ ବୃହଦାନ୍ତ୍ର ଆଦିର ଜୀବକୋଷ ମିଳିଥାଏ ।*
- *ସୂକ୍ଷ୍ମ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଛୁଞ୍ଚି ସାହାଯ୍ୟରେ ଶୋଷିକରି ସ୍ତନ, ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି, ଗଳଗ୍ରନ୍ଥି, ଅସ୍ଥି, ଯକୃତ, କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର ଓ ମାଂସପେଶୀ ଆଦିର ଗଭୀର ଅଂଶରୁ ଜୀବକୋଷ ଅଣାଯାଇପାରେ ।*

କୋଷିକା ଅନୁଧାନ ପରୀକ୍ଷା ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସାଳୟର ବହିଃଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ଏହି ପରୀକ୍ଷା ଦିନକୁ ଦିନ ଅଧିକ ଲୋକପ୍ରିୟ ହେବାରେ ଲାଗିଛି ।

୩. ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା : ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ ସାହାଯ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗର ଭିତର ଅଂଶ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷଭାବେ ଦେଖିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ଏହିସବୁକୁ ଅଙ୍ଗୁଳି ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ସମୟରେ ଅନେକ ଅର୍ବୁଦ ଛୋଟ ଅବସ୍ଥାରେ ବାରିହୁଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ ଦୃଶ୍ୟ ଜରିଆରେ ଏହା ଧରାପଡିଯାଏ । ଆଜିକାଲି ଅନମନୀୟ ଧାତବ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ ବଦଳରେ ନମନୀୟ ଫାଇବର୍ ଅପ୍‌ଟିକ୍ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପର ପ୍ରଚଳନ ଅଧିକ ହେଲାଣି । ଫଳରେ ଜଣେ ଦକ୍ଷ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଯେ କୌଣସି ଫମ୍ପା ଅଙ୍ଗର ଭିତର ଚିକିନିଖି ଭାବରେ ଦେଖିପାରିବା ସମ୍ଭବ ହେଉଛି । ଏହା ଫଳରେ ଭିତରେ ଥିବା ଅତି ଛୋଟ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅଂଶ ମଧ୍ୟ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ସ୍ୱରକ, ଖାଦ୍ୟନଳୀ, ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଗ୍ରହଣୀ, ମଳାଶୟ, ମୂତ୍ରାଶୟ ଓ ଉଦରଗୁହା ଇତ୍ୟାଦିର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଜୀବନ୍ତ ତନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଛୋଟ ତନ୍ତୁ ଖଣ୍ଡ ମଧ୍ୟ ଛେଦନ କରି ବାହାରକୁ ଅଣାଯାଇପାରେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା

କୌଣସି ରୋଗୀକୁ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଦିଗରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମିର ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ରହିଛି । ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗର ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା ବିଷୟରେ ପର ଅଧ୍ୟାୟଗୁଡ଼ିକରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ । ତେବେ ପ୍ରାଥମିକ କ୍ଷତ କିମ୍ବା ଦୂରନ୍ତ କୋଷିକ ବିସ୍ଫୁରଣର ସନ୍ଧାନ ପାଇବା ପାଇଁ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମିର ପ୍ରୟୋଗ ଧାରାର ଏକ ସାଧାରଣ ବିବରଣୀ ତଳେ ଦିଆଯାଇଛି ।

- **ବକ୍ଷର ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷା :** ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ କର୍କଟ ରୋଗ ଥିଲେ କିମ୍ବା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କିମ୍ବା ବକ୍ଷର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ଦ୍ୱିତୀୟକ ମୂଳ ଥିଲେ ତାହା ଏହି ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଥାଏ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଏବଂ ବକ୍ଷ ପ୍ରାଚୀର ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଶୂନ୍ୟସ୍ଥାନ ବା ବକ୍ଷଗହ୍ୱରରେ ପାଣି ଜମିରହିଥିଲେ ତାହା କର୍କଟ ରୋଗର ବିଳମ୍ବିତ ଅବସ୍ଥା ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ ।

- **ବେରିଅମ୍ ପରୀକ୍ଷା :** ବେରିଅମ୍ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପାଇଁ ଏକ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ପଦାର୍ଥ ଏବଂ ପାକପ୍ରଣାଳୀର ଚିତ୍ର ଦେଖିବାରେ ଏହା ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ । ପାକପ୍ରଣାଳୀର ଉପର ଭାଗ (ଖାଦ୍ୟନଳୀ, ପାକସ୍ଥଳୀ ଏବଂ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର) ରେ କୌଣସି ଅନିୟମିତତା ଥିଲେ ପାଟିବାଟେ ବେରିଅମ୍ ଦିଆଯାଇ ତାହାର ଗତିବିଧିର ଚିତ୍ରକୁ ଏକ ପରଦା ଉପରେ ଦେଖାଯାଏ । ବୃହଦନ୍ତ୍ରର ଅବସ୍ଥା ଜାଣିବା ପାଇଁ ବେରିଅମ୍‌କୁ ଗୁଦବସ୍ତି ଭାବରେ ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ଦିଆଯାଇଥାଏ ।

- **ବୃକ୍କାନିଳର ଛାୟା ଚିତ୍ରଣ :** ମୂତ୍ର ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଦେଖିବା ପାଇଁ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା କାମଦିଏ । ବୃକକ୍ ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ସର୍ଜିତ ହେଉଥିବା ଏକ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ରଞ୍ଜକକୁ ଶିରା ବାଟରେ ଦେହ ଭିତରକୁ ଛଡାଯାଏ । ବୃକକ୍, ମୂତ୍ରାଶୟ ଓ ମୂତ୍ରବାହୀ ନାଳୀ ଭିତର ଦେଇ ଏହା ଗଲାବେଳେ ତାହାର ଛାୟାଚିତ୍ର ଦେଖିହୁଏ । ଏହି ଧାରାକୁ ନିମ୍ନଗାମୀ ବା ଆନ୍ତଃଶିରା ବୃକ୍କାନିଳ ଛାୟାଚିତ୍ରଣ କୁହାଯାଏ । ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱଗାମୀ ବୃକ୍କାନିଳ ଛାୟାଚିତ୍ରଣ ପଦ୍ଧତିରେ ଗବିନୀ ଭିତରେ ଏକ ସରୁ ନଳୀ ପୂରାଇ ସେହି ବାଟ ଦେଇ ରଞ୍ଜକ ଛଡାଯାଏ । ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହାର ଛାୟାଚିତ୍ର ନେଲେ ବୃକକ୍‌ର ଏହି ପଟଟି ଦେଖାଯାଇଥାଏ ।

- **ପି.ଟି.ସି. (ପରକୁଟାନିଅସ୍ ଟ୍ରାନ୍ସ୍‌ହେପାଟିକ୍ କୋଲାଞ୍ଜିଓଗ୍ରାଫି) :** କାମଳ ରୋଗୀଙ୍କ ଦେହରେ ଯକୃତରୁ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରକୁ ପିତ୍ତନାଳୀ ବନ୍ଦ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ହୋଇଯାଇଥାଏ । ଏହା ଫଳରେ ଯକୃତର ପିତ୍ତରସ ନଳିକାଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲିଯାଏ ଏବଂ ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ପଦ୍ଧତି ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ । ଏକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ଛୁଞ୍ଚି ସାହାଯ୍ୟରେ ଯକୃତ ଭିତରର ଫୁଲିଥିବା ପିତ୍ତନାଳୀ ଦେହରେ କିଛି ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ରଞ୍ଜକ ପଦାର୍ଥ ଛାଡ଼ିଦିଆଯାଏ । ଏହା ଫଳରେ ଛାୟାଚିତ୍ରରେ ପିତ୍ତନାଳୀଗୁଡ଼ିକ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଅବରୋଧ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନ ଓ ତାହାର ଆକାର ପ୍ରକାର ବିଷୟରେ ଜଣାପଡ଼େ ।

❖ **ଇ.ଆର୍.ସି.ପି. (ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପିକ୍ ରେଟ୍ରୋଗ୍ରେଡ୍ କୋଲାଞ୍ଜିଓ-ପାନକ୍ରିଟିକୋଗ୍ରାଫି) :** ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଗ୍ରହଣୀ ବାଟଦେଇ ଏକ ପ୍ରବେଶିନୀ ବା କାନୁଲା ପିତ୍ତବାହିକାର ଶେଷାଂଶକୁ ଭର୍ତ୍ତିକରାଯାଏ । ସେହି ବାଟରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ରଞ୍ଜକ ଛାଡ଼ିଲେ ପିତ୍ତବାହିକା ଓ ଅଗ୍ନ୍ୟାଶୟ ରସବାହିକା ଉଭୟ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହି ପଦ୍ଧତି ଯକୃତ, ପିତ୍ତବାହିକା, ଅଗ୍ନ୍ୟାଶୟ ଏବଂ ଗ୍ରହଣୀ ଆଦିର ରୋଗରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ ।

ପାରସ୍ୱନିକ ଚିତ୍ରଣ

୨.୫ ମେଗାହର୍ଜରୁ ୧୦ ମେଗାହର୍ଜ ଚଞ୍ଚଳତା ବା ଫ୍ରିକ୍ୱେନ୍‌ସି ବିଶିଷ୍ଟ ଶବ୍ଦ ତରଙ୍ଗ ପାରସ୍ୱନିକ ଚିତ୍ରଣ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଏହି ଶବ୍ଦ ତରଙ୍ଗ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ତନ୍ତୁ ଭିତର ଦେଇ ଗଲାବେଳେ ତନ୍ତୁ ଓ ଶବ୍ଦ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଫଳରେ ବିଭିନ୍ନ ତୀବ୍ରତାର ପ୍ରତିଧ୍ୱନି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋନିକ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହି ପ୍ରତିଧ୍ୱନିର ଦୃଶ୍ୟମାନ ଚିତ୍ର ମିଳିପାରେ ।

ଏଥିରୁ ମିଳୁଥିବା ବିଭିନ୍ନ ତନ୍ତୁଜାତ ପ୍ରତିଧ୍ୱନିର ଚିତ୍ରରୂପରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଦେଲେ, ତାହା ରୋଗର ସୂଚନା ଦିଏ । ରୋଗୀ ଦେହରେ କୌଣସି ଅର୍ବୁଦ ଥିବାର ସୂଚନା ଥିଲେ ଅର୍ବୁଦର ସ୍ଥାନ ଓ ଆକାର ପ୍ରକାର ନିରୂପଣ କରିବାରେ ଏହା ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଅର୍ବୁଦର ଅବସ୍ଥିତି, ଅନ୍ୟ ତନ୍ତୁ ଦେହକୁ ତାହାର ସଂକ୍ରମଣ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଭାବ ଆଦି ପାରସ୍ୱନିକ ଚିତ୍ରଣ ଯୋଗେ ଜାଣିହୁଏ । ଏଥିରେ କୌଣସି ତୀବ୍ର ବିକିରଣ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉ ନଥିବାରୁ ଏହା ଦ୍ୱାରା ବାରମ୍ବାର ପରୀକ୍ଷା କରିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ।

ଏହା ସବୁବେଳେ ରୋଗର ସଠିକ ଚିତ୍ର ଦେଇପାରେନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ପାରସ୍ୱନିକ ଚିତ୍ରଣ ସହିତ ଶୂଚି ଶୋଷଣ ପରୀକ୍ଷା କରାଗଲେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଶତକଡ଼ା ୯୫ ଭାଗ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ନିର୍ଭୁଲ ହୁଏ । ତେବେ ଏହାର କେତେକ ପ୍ରାକୃତିକ ସୀମା ରହିଛି । ଏହା ବହଳ ବାଷ୍ପ ବା ମେଦର ସ୍ତର ଏବଂ ଅସ୍ଥିକୁ ଭେଦିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହା ସାହାଯ୍ୟରେ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିର ମସ୍ତିଷ୍କ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ପାରେ ନାହିଁ । ଏହିସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସି.ଟି. ସ୍କାନ ଅଧିକ ଉପଯୋଗୀ ହୋଇଥାଏ ।

ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍

୧୯୭୨ ମସିହାରେ ଅଧାପକ ଗଡଫ୍ରେ ହୁନ୍‌ସଫିଲ୍ଡ ଓ ପଦାର୍ଥବିଜ୍ଞାନୀ ଆଲାନ୍ କରମାକ୍ ଏକ ବୈପ୍ଳବିକ ବିକିରଣ ନିଦାନ ପଦ୍ଧତି ବାହାର କରିଥିଲେ । ଏହାକୁ 'କମ୍ପ୍ୟୁଟେଡ ଟୋମଗ୍ରାଫିକ୍ ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍' କୁହାଗଲା । ଏହି ପରୀକ୍ଷାର ଗୁରୁତ୍ୱ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ସେହି ଦୁଇ ବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କୁ ଭେଷଜ ଓ ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ପାଇଁ ୧୯୭୯ ମସିହାରେ ନୋବେଲ୍ ପୁରସ୍କାର ମିଳିତ ଭାବରେ ଦିଆଯାଇଥିଲା ।

ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ପ୍ରତିଥରରେ ଗୋଟିଏ ସ୍ତରର ପ୍ରତିଛବି ଦେଇଥାଏ । ଗତାନୁଗତିକ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପରୀକ୍ଷାର ଫଟୋଚିତ୍ରରେ ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗର ଚିତ୍ର ଗୋଟିକ ଉପରେ ଗୋଟିଏ ହୋଇ ମିଶିରହିଥାଏ । ଏହା ଫଳରେ ଯେଉଁ ଭ୍ରମ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାହା ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍‌ରେ ନଥାଏ । ତନ୍ତୁର ଘନତ୍ୱରେ ସାମାନ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ସଠିକ୍ ଭାବରେ ଜଣାଇପାରେ । ଏଥିରୁ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଅଞ୍ଚଳରେ ତରଳ ପଦାର୍ଥ, ଚର୍ବି ଓ କାଲସିୟମର ଉପସ୍ଥିତି ସହଜରେ ଜଣାପଡିଯାଏ । ମାତ୍ର ୩ ମିଲିମିଟର ଆକାରର ଅତି ଛୋଟ ଅର୍ବୁଦଟିଏ ମଧ୍ୟ ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍‌ରେ ଧରାପଡିଯାଏ । ତେବେ ଏଥିରେ ବିକିରଣର ପରିମାଣ ଅଧିକ ହେଉଥିବାରୁ ଏହି ପଦ୍ଧତିକୁ ବିଜ୍ଞତାର ସହିତ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ.

ଫଟୋଚିତ୍ର ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଗ ନିଦାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏକ ଅତି ନୂଆ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଉଦ୍ଭାବନ ହେଉଛି ଚୁମ୍ବକୀୟ ଅନୁନାଦ ଛାୟାଚିତ୍ରଣ ବା ମ୍ୟାଗ୍ନେଟିକ୍ ରିଜୋନାନ୍‌ସ ଇମେଜିଙ୍ଗ୍ । ଚୁମ୍ବକୀୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଥିବା ପରମାଣୁର ନାଭିରୁ ଯେଉଁ ବେତାର ତରଙ୍ଗ ବାହାରିଥାଏ ତାହା ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ କାମ ଦିଏ । ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ତନ୍ତୁରେ ଥିବା ପରମାଣୁଗୁଡିକରୁ ଏହି ବେତାର ତରଙ୍ଗୀୟ ସଙ୍କେତ ସବୁ ମିଳିଥାଏ । ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ.ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍‌ଠାରୁ ଅନେକ ଗୁଣରେ ସୁବିଧାଜନକ । ଏଥିରେ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ଦରକାର ପଡେନାହିଁ । ଆହୁରି ମଧ ଏହା ସାହାଯ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ କୋଣରୁ ଚିତ୍ର

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଉତ୍ତୋଳନ କରିହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍, ଏଥିରୁ ବହୁସମତଳୀୟ ଛାୟାଚିତ୍ର ମିଳିଥାଏ । ଫଳରେ ଏହାର ନିଦାନ ଦକ୍ଷତା ବେଶ୍ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ଦୁଇଟି ତନ୍ତୁ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ତୁଳନାତ୍ମକ ବୈଷମ୍ୟ ଦେଖାଇବାରେ ସି.ଟି. ସ୍କାନିଙ୍ଗ୍ ଅପେକ୍ଷା ଏହାର ଦକ୍ଷତା ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏହାର ଚିତ୍ର ଅତି ସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ ।

ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ଲମ୍ବଭାବରେ ଥିବା ଦୁଇ ସମତଳର ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଚିତ୍ର ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ. ଦ୍ୱାରା ନେଇହୁଏ । ତାହା ହେଉଛି ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ. ପଦ୍ଧତିର ଗୋଟିଏ ବିଶେଷ ସୁବିଧା । ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ ତୀବ୍ର ବିକିରଣ ଲାଗିନଥାଏ । ତେଣୁ ଏକାଧିକ ଥର ପାଇଁ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ନିରାପଦ ହୋଇଥାଏ । ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ. ପଦ୍ଧତି ଦେହର ବିପାଚକକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ତଥ୍ୟ ଯୋଗାଇପାରେ । ଏହି ଗୁଣରୁ ରୋଗ ନିଦାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାହା ଏକ ନୂଆ ଦିଗ ଆଣିଦେଇଛି ।

ଉପଚାର ଓ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ

କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଉପରେ ବିଚାର କଲାବେଳେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତିନୋଟି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଷୟ ମନେରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ବିଷୟରେ ନିଶ୍ଚିତ ହେବାପାଇଁ ଜୀବୁତି ବା ଅଣୁବୀକ୍ଷଣଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ସନ୍ଦେହଜନକ ତନ୍ତୁର ପରୀକ୍ଷା ହିଁ ସର୍ବୋତ୍ତମ ନିଦାନ ।
- ✔ ଯେତେଶୀଘ୍ର କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଆରୋଗ୍ୟର ସମ୍ଭାବନା ସେତେ ଅଧିକ ହୁଏ । ପୂର୍ବ ବର୍ଣ୍ଣନା ଅନୁସାରେ ଆରମ୍ଭ କାଳରେ ଚିକିତ୍ସା କରାଗଲେ ଶତକଡା ୭୫ ରୁ ୮୦ ଭାଗ କର୍କଟ ରୋଗୀ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହୋଇପାରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ବିଳମ୍ବିତ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସାର ଫଳାଫଳ ବେଶ୍ ନୈରାଶ୍ୟଜନକ ହୋଇଥାଏ ।
- ✔ କର୍କଟ ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ଯାଦୁବିଦ୍ୟା ବା ଗୁପ୍ତ ଚିକିତ୍ସାପ୍ରଣାଳୀ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଅପ୍ରମାଣିତ, ଅବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ଅଯଥା ସମୟ, ଶକ୍ତି ଓ ଅର୍ଥ ଅପଚୟ କରିବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

କର୍କଟ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସାରେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟତା ବା ରୋଗର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୂରୀକରଣ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରହିବା ଉଚିତ୍ । କିନ୍ତୁ ଦୁଃଖର ବିଷୟ ଯେ ଅନେକ ରୋଗୀଙ୍କର କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଏହାର ଗୋଟିଏ କାରଣ ହେଉଛି ଏହି ରୋଗର ଜୈବିକ ପ୍ରକୃତି । ଏହାର ଦ୍ୱିତୀୟ କାରଣ ହେଉଛି ରୋଗର ଆଗୁଆ ଅବସ୍ଥା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଉପରୋକ୍ତ ପରିସ୍ଥିତିରେ ରୋଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖାଯାଏ । ଅର୍ଥାତ୍, ରୋଗର ଅଗ୍ରଗତିକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ଏବଂ ରୋଗୀକୁ ଯଥାସମ୍ଭବ କଷ୍ଟରୁ ମୁକ୍ତ ରଖିବା । ଏହାକୁ ରୋଗୀ ପାଇଁ ପ୍ରଶମକ ଚିକିତ୍ସା କୁହାଯାଏ ।

ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ କିମ୍ବା ପ୍ରଶମକ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ତିନି ପ୍ରକାରର ବିଧି ରହିଛି ।

୧. ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା

୨. ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ରଶ୍ମି ଓ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା

୩. ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା

ଉପରୋକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ମଧ୍ୟରୁ ଯେ କୌଣସିଟି ଏକାକୀ ବା ଏକାଧିକ ମିଳିତ ଭାବରେ କର୍କଟ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇପାରେ । ମିଳିତ ଚିକିତ୍ସା ବିଧି ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଲଗା ହେଉଥିବା ଯୋଗୁଁ କର୍କଟ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗର ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଥାଏ ।

କୌଣସି କର୍କଟ ରୋଗୀ ପାଇଁ ଏକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ହେଲେ ଅନେକ ବିଭାଗର ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କର ଦ୍ୱାରା ଏକ ସୁପରିକଳ୍ପିତ ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ରୋଗୀକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ କରିବା ଦୃଷ୍ଟିରୁ କିମ୍ବା ଅନ୍ତତଃପକ୍ଷେ ବାସ୍ତବଧର୍ମୀ, ନିରାପଦ, ଫଳପ୍ରଦ, ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ଏବଂ ଗ୍ରହଣୀୟ ଆରାମ ଯୋଗାଇଦେବା ପାଇଁ ଏହାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି ।

ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା

ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ବିକିରଣ କର୍କଟ ରୋଗର କାରଣ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ସେହି ରଶ୍ମି ପୁଣି କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ମଧ୍ୟ ଲାଗିପାରେ । ଏହି ପଦ୍ଧତିକୁ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା କୁହାଯାଏ ।

କେତେ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗ ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ରଶ୍ମି ପ୍ରତି ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ସେହିସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ସଫଳ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଚର୍ମ, ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଜରାୟୁଗ୍ରୀବା କର୍କଟ ରୋଗ ପାଇଁ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ହିଁ ପ୍ରଧାନ ଉପାୟ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସାକୁ ଏକ ସହଯୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା ରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ପରେ କେତେକ କୋଷ ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ ରହିଯାଇଥାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକୁ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଏହାଦ୍ୱାରା ନଷ୍ଟ କରାଯାଇପାରେ । ପୁଣି ଯେଉଁ ଅର୍ବୁଦଗୁଡିକ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଅନୁପଯୁକ୍ତ କିମ୍ବା ଦୁର୍ଗମ ସ୍ଥାନରେ ଅବସ୍ଥିତ ସେଗୁଡିକ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଯେଉଁ ଦ୍ୱିତୀୟକ ମୂଳକୁ ବିଭିନ୍ନ ଭେଷଜ ତଥା ପଦ୍ଧତିଗତ ଅସୁବିଧା ଯୋଗୁଁ ଅପସାରଣ କରିହୁଏ ନାହିଁ, ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଆୟନୀକାରକ ବିକିରଣ କର୍କଟରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ । କୌଣସି ଅର୍ବୁଦ ପାଇଁ ବିକିରଣର ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରା ତା'ର ଚାରିପାଖର ସ୍ୱାଭାବିକ ତନ୍ତୁର ବିକିରଣ ସହନଶକ୍ତି ଅନୁସାରେ ସ୍ଥିର କରାଯାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ଉଦର ଗହ୍ୱରରେ ଥିବା କିଛି ଲସିକାଗ୍ରନ୍ଥି ଉପରେ ବିକିରଣ ଦେଲାବେଳେ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର, ଯକୃତ, ବୃକକ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଅଙ୍ଗର ସୁସ୍ଥ ତନ୍ତୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ବିକିରଣ ଯୋଗୁଁ ସୁସ୍ଥ ଅଙ୍ଗର କ୍ଷୟକ୍ଷତି ଘଟିପାରେ କିମ୍ବା ଏହା ଯକୃତ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ମସ୍ତିଷ୍କ, ସୁଷୁମ୍ନାକାଣ୍ଡ, ହୃଦଯନ୍ତ୍ର, ବୃକକ୍, କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ର ବା ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାରେ ସଙ୍କଟପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ବିକିରଣର ବ୍ୟବହାର ସୀମିତ ହୋଇଥାଏ କିମ୍ବା ଅଗ୍ରହଣୀୟ ମନେହୋଇପାରେ । କଟି ବା ଶ୍ରୋଣିର ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଉଭୟ ପୁରୁଷ ଓ ନାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ।

ଚାରିପାଖର ସୁସ୍ଥ ତନ୍ତୁର କ୍ଷତିକରିବା ସହ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ରକ୍ତକୋଷଗୁଡିକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ଏହା ଫଳରେ ରୋଗୀର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ଅବନତି ଘଟିଥାଏ । ତେଣୁ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ନେଉଥିବା ରୋଗୀର ମୋଟାମୋଟି ଅବସ୍ଥା ଉପରେ ସତର୍କ ଲକ୍ଷ୍ୟ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇଥାଏ । ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଫଳରେ ରୋଗୀର ପ୍ରତିଷେଧକ ଶକ୍ତି ମଧ୍ୟ ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । ଫଳରେ ରୋଗୀଟି ସଂକ୍ରମଣ ଓ ଅନ୍ୟ ବିପଦ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇଯାଏ ।

କର୍କଟ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ନିରାପଦ ବିକିରଣ ମାତ୍ରା ଏବଂ ବିପଦ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ବିକିରଣ ମାତ୍ରା ଭିତରେ ଥିବା ପ୍ରଭେଦ ଆରୋଗ୍ୟତାର ସମ୍ଭାବନା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରେ । ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଅସୁବିଧାର ପ୍ରକାର ଓ ତୀବ୍ରତା ପ୍ରଭାବିତ ତନ୍ତୁସମୂହର ପ୍ରକାର, ଆୟତନ ଏବଂ ମୋଟ ବିକିରଣର ପରିମାଣ ଓ ଭାଗ ଆଦି ଉପର ନିର୍ଭରକରେ ।

ବିକିରଣ ମୋଟ ପରିମାଣକୁ ଅନେକ ଛୋଟ ଭାଗରେ ଦିଆଗଲେ ତାହାର ରୋଗ ଉପଶମକାରୀ ଶକ୍ତିରେ ଉନ୍ନତି ହୋଇଥାଏ । ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଯୋଗେ ସଫଳତା ହାର ବୃଦ୍ଧିପାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅସୁବିଧାର ହାର ମଧ ହ୍ରାସ ପାଇଛି ।

ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀର ବ୍ୟବହାର :

ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରକାରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ :

୧. *ଅନେକ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗରେ ଏହା ଏକମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସାପ୍ରଣାଳୀ ଭାବେ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ ।*

୨. *ଆରୋଗ୍ୟତାର ସମାନ ସମ୍ଭାବନା ଥିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସ୍ତ୍ର ଚିକିତ୍ସାର ବିକଳ୍ପ ଭାବେ ଏହା ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇପାରେ ।*

୩. *କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରକାର ଯୋଗୁଁ କିମ୍ବା ରୋଗୀର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ କେତେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ହିଁ ଏକମାତ୍ର ସମ୍ଭାବନା ହୋଇଥାଏ ।*

୪. *ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ସହଚିକିତ୍ସା ଭାବେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ । ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କେବଳ ସହଜରେ ଦେଖିହେଉଥିବା ବଡ ଅର୍ବୁଦର ଅପସାରଣ ପାଇଁ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଅତି ଛୋଟ ଅବସ୍ଥାରେ କର୍କଟ କୋଷକୁ ବାହାର କରିବାରେ ଏହା ସକ୍ଷମ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି ।*

କେତେକ ସାଧାରଣ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ବିକଳ୍ପ ଭାବରେ କାମ ଦିଏ । ଏଗୁଡିକ ଭିତରେ ମୁଖ୍ୟ ହେଉଛି ଜରାୟୁଗ୍ରୀବା କର୍କଟର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥା, ସ୍ୱରକ, ସ୍ତନ, ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥି, ମୁଖ ଗହ୍ୱର ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ ଚର୍ମ କର୍କଟ ।

ଲିମ୍ଫୋମା ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସୀୟ ଓଟ୍ କୋଷ କର୍କଟ ଭଳି ଅର୍ବୁଦ ପାଇଁ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଅପେକ୍ଷା ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକ ଫଳପ୍ରଦ ।

ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ରୋଗୀର ଯତ୍ନ ନେବା ପାଇଁ ମାନସିକ ସହଯୋଗ ଏବଂ ରୋଗ ଓ ଚିକିତ୍ସାରୁ ଉପୁନ୍ନ ଅନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣଗୁଡିକର ଉପଯୁକ୍ତ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ଓ ପୋଷଣ ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଧାନ ଦିଆଯିବା ଦରକାର । ଏହି ଧାରାରେ ଚିକିତ୍ସିତ ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ବାନ୍ତିଭାବ ଦେଖାଯିବା, ବାନ୍ତିହେବା ଓ କ୍ଷୁଧାହୀନତା ଦେଖାଯାଇପାରେ । ସେମାନଙ୍କୁ ଅର୍ଦ୍ଧକଠିନ ଓ ସହଜରେ ହଜମ ହେଉଥିବା ଏବଂ ଅଧିକ କାଲୋରୀର ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରତି ଥର ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କିନ୍ତୁ ଅନେକ ଥରରେ ଦିଆଯିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସାଧାରଣତଃ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ରୋଗୀ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ନିକଟ ସଂପର୍କୀୟଙ୍କର ଭ୍ରମ ଧାରଣା ଥାଏ ଯେ ତାଙ୍କର ଦେହ ଓ ବ୍ୟବହୃତ ଜିନିଷ ତେଜଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇଯାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଏହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ ।

ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା

କେତେ ପ୍ରକାରର ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସାକୁ ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା କୁହାଯାଏ ଏବଂ ଏହା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବେ କିମ୍ବା ଶଲ୍ୟ ଓ ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ମଧ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଆଜିକାଲି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କର୍କଟ ରୋଗରେ ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା ବହୁଳ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହେଉଛି । ଶିଶୁମାନଙ୍କର ରକ୍ତ କର୍କଟ ଓ ହଜକିନ୍ସ୍ ରୋଗ ପରି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର କର୍କଟ ରୋଗରେ ଦୀର୍ଘକାଳୀନ ଉପଶମ ଏବଂ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ମଧ ଏହାଦ୍ୱାରା ସମ୍ଭବ ହେଲାଣି । ଖାଦ୍ୟ ନଳୀର କର୍କଟ, ସ୍ତନ କର୍କଟ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର କ୍ଷୁଦ୍ରକୋଷ କର୍କଟ ରୋଗରେ ରାସାୟନିକ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଦୀର୍ଘକାଳିକ ସୁଫଳ ମିଳିପାରୁଛି ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ରାସାୟନିକ ଔଷଧର ସୁସ୍ଥ ତଥା କର୍କଟୀୟ କୋଷ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରଭାବ ହିଁ ରାସାୟନିକ ଚିକିତ୍ସାକୁ ସୀମିତ କରାଇଥାଏ । ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବେ ପାକ ପ୍ରଣାଳୀ, ଚର୍ମର ଉପରିଭାଗ ଏବଂ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ଇତ୍ୟାଦିର କୋଷଗୁଡ଼ିକ ବାରମ୍ୱାର ବିଭାଜିତ ହେଉଥାନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ବଢନ୍ତା କୋଷଗୁଡ଼ିକ ରାସାୟନିକ ଔଷଧ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ । ତେଣୁ ଔଷଧର ପ୍ରୟୋଗ ଫଳରେ ଏହି କୋଷଗୁଡ଼ିକ ଅଧିକ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । କର୍କଟ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବ୍ୟବହୃତ ଏହି ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥର ମାତ୍ରାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିବା ଦ୍ୱାରା ବିଷାକ୍ତ ପ୍ରଭାବକୁ କମ୍ ରଖାଯାଏ ଓ କର୍କଟୀୟ ଅର୍ବୁଦ ବିରୁଦ୍ଧରେ ସର୍ବାଧିକ ରୋଗ ଉପଶମକାରୀ ଫଳ ମିଳିପାରେ ।

ଜୀବରସ [ହରମୋନ] ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ

କେତେକ ଅର୍ବୁଦ ଯେ ଜୀବରସ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ତାହା ପ୍ରାୟ ଏକ ଶତାବ୍ଦୀ ହେବ ଜଣାପଡିଲାଣି । ତେଣୁ ସେହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜୀବରସ ତିଆରି କରୁଥିବା ଅଙ୍ଗ ବା ତନ୍ତୁର ଅପସାରଣ କିମ୍ବା ଦେହ ଭିତରେ କିଛି ବିପରୀତଧର୍ମୀ ଜୀବରସର ମିଶ୍ରଣ ଦ୍ୱାରା ରୁଗ୍‌ଣତାର ହାର କମାଇବା ସହିତ ରୋଗ ପ୍ରଶମନ ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ଏହି ପ୍ରକାରର ଜୀବରସ ନିର୍ଭରଶୀଳ କର୍କଟୀୟ ଅର୍ବୁଦଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଧାନତଃ ସ୍ତନ, ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥି, ଗଳଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଗର୍ଭାଶୟ ଅନ୍ତଃତ୍ୱଚା ଆଦିରେ ଦେଖାଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସାର ନାମ କରିଛି ମୁମ୍ବେଇର ଟାଟା ମେମୋରିୟାଲ ସେଣ୍ଟର

ବର୍ତ୍ତମାନ କ୍ୟାନସର ନାମକ ରୋଗଟିର ନାମ ଶୁଣିଲେ ହିଁ ସମସ୍ତେ ଆତଙ୍କିତ ହୋଇଉଠନ୍ତି । ସତେଯେପରି ଏକ ମୃତ୍ୟୁର ବିଭିଷୀକା । କିମ୍ବା ଯମରାଜ ତାଙ୍କ ମୃତ୍ୟୁଦୂତକୁ ପଠେଇ ଦେଇଛି । ଆଗରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ନେଇ ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଏତେ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥାନଥିଲା । କାରଣ କ୍ୟାନସର କ'ଣ କିପରି ଭାବରେ ଏହି ରୋଗ ହୁଏ, ଏବଂ ଏ ରୋଗର ମୃତ୍ୟୁ ଅବଧାରୀତ ବୋଲି ଲେକେ ଜାଣିବାର ବିଶେଷ ସୁଯୋଗ ପାଉନଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନଯୁଗ ସହିତ ତାଳଦେଇ ଏ ଯୁଗର ମଣିଷ କ୍ୟାନସର ନାମକ ଏକ ନୀରବ ଘାତକ ବିଷୟରେ ସମସ୍ତେ ସର୍ତକତା ଅବଲମ୍ବନ କରୁଛନ୍ତି ଏବଂ ଏହି ରୋଗ ପରଧି ସମ୍ପର୍କରେ ଆମେ ଯେତେ ଅଧିକ ଜାଣୁଛନ୍ତି, ସେତେ ଅଧିକ ଆମ ଭିତରେ ଆତଙ୍କ ବଢିଚାଲିଛି ଠିକ୍ ସମାନତାଳରେ । କ୍ୟାନସରମାନେ ହିଁ ଅବଧାରୀତ ଭାବରେ ମୃତ୍ୟୁ ଉପତ୍ୟାକା ଆଡକୁ ଆଗେଇ ଚାଲିବା । ଆମେ ସମସ୍ତେ ଏହି ମୃତ୍ୟୁର ଅବଶମ୍ଭାବୀ କଥାଟି ଭାବି ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଚେଷ୍ଟା ତ୍ୟାଗ କରିଦେଇଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହି ମାନବଶରୀର ଗୁପ୍ତଘାତକ କ୍ୟାନସରର ଏହି ମାରଣ ରୋଗକୁ ଜୟକରିବା ପାଇଁ ସମଗ୍ର ବିଶ୍ୱରେ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଆପ୍ରାଣ ଉଦ୍ୟମ ଚଳାଇଛନ୍ତି । କେହି ଯଦି ସଫଳ ହୁଏ କୌଣସି ଶତାବ୍ଦୀ ନୁହେଁ କି ସହସ୍ରାବ୍ଦ ନୁହେଁ ସମଗ୍ର ମାନବ ଜାତିର ଉତ୍ପତ୍ତି ଓ ବିକାଶ ଧାରାର ଅଦ୍ୟାବଧି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏକ ମାଇଲଗୁଡିକ ହୋଇ ରହିବ । କିଛି କିଛି କ୍ୟାନସର ଭଲ କରାଇବା ସମ୍ଭବ ହୋଇଛି, ତାହା ଫଗେଫଗେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଧରଣର କ୍ୟାନସର ହଟାଇବାରେ ଅବ୍ୟର୍ଥ ଔଷଧ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଚେଷ୍ଟା ଚଳାଇଛନ୍ତି । କ୍ୟାନସର ନାନା ଧରଣର । ରକ୍ତ କ୍ୟାନସର ଅଛି । ଆମ ଶରୀରରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ଲକ୍ଷଲକ୍ଷ ଲୋକ କ୍ୟାନସର ଭୋଗୁଛନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ପକ୍ଷରେ ଏହି କ୍ୟାନସରର ପ୍ରକୋପ ଯେପରି ବଢି ଚାଲିଛି ତାହା ସହିତ ପ୍ରତିଯୋଗିତା କରି ତାର ଚିକିତ୍ସା ମଧ ବଢିଚାଲିଛି । ଭାରତର ବିଭିନ୍ନ ବଡବଡ ସହରରେ କ୍ୟାନସର ହସପିଟାଲରେ ଆଜି ବହୁ ଭିଡ ।

କୋଲକତା, ମାଡ୍ରାସ, ମୁମ୍ବେଇ ଓ ଦିଲ୍ଲୀ ଦେଶର ଏହି ୪ଟି ପ୍ରଧାନ ମୁଖ୍ୟ ମେଟ୍ରୋପଲିଟନ୍ ସହରର କ୍ୟାନସର ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସାର ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ରହିଛି । ମୁମ୍ବାଇରେ ଟାଟା ମେମୋରିୟାଲ ସେଣ୍ଟର ଆଜି ଚାରିଆଡେ ନାମଡାକ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କ୍ୟାନସର ଓ ସମଗୋତ୍ରୀୟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ୧୯୪୧ ମସିହାରେ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ହସ୍‌ପିଟାଲର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ହୁଏ । "ସାର ଦୋରାବଜୀ ଟାଟା ଟ୍ରଷ୍ଟ" ଏହାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ସେତେବେଳେ ଏହାର ଖର୍ଚ୍ଚ ଚଳାଇବାକୁ ପଡୁଥିଲା ଟ୍ରଷ୍ଟତରଫରୁ । ସେତେବେଳେ କିଛି ଆର୍ଥିକ ସହାୟତା ଅବଶ୍ୟ ଭାରତ ସରକାର ଓ ତତ୍‌କାଳୀନ ମୁମ୍ବେଇ ସରକାରଙ୍କ ଠାରୁ ମିଳୁଥିଲା ।୧୯୬୨ ମସିହା ପହିଲା ଫେବୃୟାରୀ ଠାରୁ ଟାଟା ମେମୋରିୟାଲ ହସପିଟାଲ ଓ ଭାରତୀୟ କ୍ୟାନସର ଗବେଷଣା କେନ୍ଦ୍ରର ପରିଚାଳନାର ଭାରକେନ୍ଦ୍ରୀୟ ପରମାଣୁ ଶକ୍ତି ବିଭାଗ ହାତକୁ ଚାଲିଯାଏ । ଏହି ଦୁଇଟି ସଂସ୍ଥା ଏକାଠି ମିଶି ୬୬ ମସିହାରେ ମିଶ୍ରଣ ଫଳରେ ଟାଟା ମେମୋରିୟାଲ ସେଣ୍ଟର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

କ୍ୟାନସର ସମ୍ପର୍କରେ ଯାବତୀୟ ଧାନଧାରଣା ଅଧିକ ଭାବରେ ଜନଗଣଙ୍କ ମନରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ସରକାର ଟାଟା ମେମୋରିଆଲକୁ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲଗାଇଛି । ୧୯୪୧ ମସିହାରେ ଏହି ହସପିଟାଲରେ ମୋଟ ୮ଟି ଶଯ୍ୟାଥିଲା । ୯୩ ମସିହାରେ ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ୩୮୦ଟି ହୋଇଛି । ଇତିମଧ୍ୟରେ ଆହୁରି ଶଯ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ପାଇଛି ।

କେବଳ ଭାରତରେ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲର ନାମ ଡାକ ନୁହେଁ ବା ତା'ର ପରିଚିତି ସୀମାବଦ୍ଧ ନୁହେଁ । ଏହାର ଖ୍ୟାତି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶକୁ ମଧ ବ୍ୟାପିଯାଇଛି । ଆନ୍ତର୍ଜାତୀୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ଗୋଟିଏ ସୁପରିଚିତ ନାମ । ବଙ୍ଗଳାଦେଶ, ବର୍ମା, ନେପାଳ, ଭୁଟାନ, ଶ୍ରୀଲଙ୍କା ଇତ୍ୟାଦି ଦେଶରୁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ବହୁ କ୍ୟାନସର ରୋଗୀ ଏଠାକୁ ଆସି ଚିକିତ୍ସା ହୋଇଥାନ୍ତି । ଦେଶ ଓ ବିଦେଶରୁ ମିଶି ପ୍ରତିବର୍ଷ ଏଠାକୁ ପ୍ରାୟ ୪ ହଜାରରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ରୋଗୀ ଏହି ହସପିଟାଲକୁ ଆସିଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରତିଦିନ ପ୍ରାୟ ୧ ହଜାର ରୋଗୀ ଆଉଟଡୋରକୁ ଆସି ଚିକିତ୍ସା ସଂକ୍ରାନ୍ତ ପରାମର୍ଶ ନିଅନ୍ତି । କିପରି ଭାବରେ କ୍ୟାନସର ପ୍ରତିରୋଧ କରାଯାଇ ପାରିବ ବା କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଆରୋଗ୍ୟଲାଭର ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ରୋଗୀକୁ କେଉଁକେଉଁ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବାକୁ ହେବ, ତାହା ଟାଟା ମେମୋରିଆଲର ଚିକିତ୍ସକମାନେ ବତାଇ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ଏମିତି କ୍ୟାନସରର ଚିକିତ୍ସା ବହୁ ବ୍ୟୟବହୁଳ ବ୍ୟାପାର । କିନ୍ତୁ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିମ୍ନବିତ୍ତ, ମଧ୍ୟବିତ୍ତ ଓ ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକଙ୍କ ଆଶାରବାଣୀ ଶୁଣାଇଛି ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ । ଏଠାରେ ଯେଉଁମାନେ ଚିକିତ୍ସା କରାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୭୦ ଭାଗ ବିନା ପଇସାରେ ଚିକିତ୍ସାର ସୁଯୋଗ ପାଉଛନ୍ତି । ସେମାନେ ବିନା ଅର୍ଥରେ

Digitized by PPRACHIN, SOA

କେମୋଥେରାପି ଓ ରେଡିଓ ଥେରାପି କରିପାରନ୍ତି । ଟାଟା ମେମୋରିଆଲରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ପାଇଁ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଆର୍ଥିକ ସାମର୍ଥ୍ୟ ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମୁମ୍ବାଇସ୍ଥିତ ବାନ୍ଦ୍ରାରେ ଡାଃ. ଅର୍ନେଷ୍ଟ ବର୍ଜେସ ମୋରିଆଲ ହୋମରେ ରହିବାର ବନ୍ଦୋବସ୍ତ ଅଛି ।

ଏଥର ଦେଖାଯାଉ କ୍ୟାନସର ଚିକିତ୍ସା ନିମିତ୍ତ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲରେ କେତେଟା ସବୁ ଆଧୁନିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ରହିଛି । ସବୁପ୍ରକାର ଆଧୁନିକ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଏହି ହସପିଟାଲରେ ଅଛି । ସିଟିସ୍କାନ, ଗାମା କ୍ୟାମେରା, ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ମାଧ୍ୟମରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାହୁଏ । ଲିନିୟର ଅକ୍ସିଲେଟର, ମାଇକ୍ରୋସିଲେକସନ, ଏଚ.ଡି.ଆର, ପ୍ଲେଟୋଟ୍ରିଟମେଣ୍ଟ ପ୍ଲାନିଂ ସିଷ୍ଟମ, ଓ୍ୱାଟରଫାଣ୍ଟାମ ଡେସିମେଟ୍ରି ସିଷ୍ଟମ ଓ କୋବାଲ୍ଟ-୬୦ ଏସବୁ ଦ୍ୱାରା ରେଡିଓ ଥେରାପି କରାହୁଏ ।

ଏହା ସହିତ ବୋନ-ମ୍ୟାରୋ ଟ୍ରନ୍ସପ୍ଲାଣ୍ଟେସନର ସୁବିଧା ରହିଛି । ରହିଛି ବ୍ଲଡ ବ୍ୟାଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ କ୍ୟାନସର ରିସର୍ଚ୍ଚ ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚ୍ୟୁଟର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ବର୍ତ୍ତମାନ ବିଶାଳ ଆକାର ନେଇଛି । ମଣିଷର ଜୀବନ ଯାତ୍ରା ସହିତ କେଉଁ କ୍ୟାନସରର କେଉଁ ଧରଣର ସମ୍ପର୍କ ସେଇସବୁ ନେଇ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି । ଏହା ସହିତ ଜଳବାୟୁର ପରିବର୍ତ୍ତନ କ୍ୟାନସର କମାଏ କି ବଢାଏ ଏହି ବ୍ୟାପାରରେ ତାହା କି ଧରଣର ଭୂମିକା ନିଏ ତାହାନେଇ ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଗବେଷଣା ଚଳାଇଛନ୍ତି । ଇମ୍ୟୁନୋଲଜି, ସେଲ ଓ ମଲିକୁଲାର ବାୟୋଲୋଜି, କେମୋଥେରାପି ଇତ୍ୟାଦି ଉପରେ ବିଶେଷ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇ ମୁମ୍ବାଇ କ୍ୟାନସର ରିସର୍ଚ୍ଚ ହସପିଟାଲରେ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି । ଟାଟା ହସପିଟାଲ ସହଯୋଗିତାରେ ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚିୟୁଟର ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ଲାବରେଟେରୀରେ ନାନା କ୍ଲିନିକାଲ ରିସର୍ଚ୍ଚ ଚାଲିଛି ।

ଏହି ପ୍ରତିଷ୍ଠାନର ଟିସ୍ୟୁ-କଲଚର ଏକ ମୁଖ୍ୟ ବିଷୟ । କିପରି ଭାବରେ କୋଷବୃଦ୍ଧି ଘଟୁଛି ତାହା ନେଇ ନାନା ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ କରିଚାଲିଛନ୍ତି । ହିବ୍ରିଡିମାଜ ସହ ବିଶେଷ ଗଠନ ଯୁକ୍ତ ସେଲ ଲାଇନ ପୁନାର "ନେସନାଲ ଟିସୁ କଲଚର" ସଂସ୍ଥାରେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଡେଭଲପ କରାଯାଉଛି । ଏଗୁଡିକ ଏଠାରେ ଜମାକରି ରଖାହୁଏ । ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁଯାୟୀ ଏହି ବିଶେଷ ଗଠନଯୁକ୍ତ କୋଷଗୁଡିକୁ ନେଇ ପରୀକ୍ଷାନୀରିକ୍ଷା କରି କ୍ୟାନସରର ଗତି ପ୍ରକୃତି ଅନୁଧ୍ୟାନ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିଥାନ୍ତି ।

କେବଳ କ୍ୟାନସରର ପରୀକ୍ଷା ନୀରିକ୍ଷା ମଧ୍ୟରେ ମୁମ୍ବେଇର କ୍ୟାନସର ଇନ୍‌ଷ୍ଟିଚିୟୁଟର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସୀମାବଦ୍ଧ ନୁହେଁ । କୁଷ୍ଠ ରୋଗର ଟୀକା ବାହାରକରି ଏହି

Digitized by PPRACHIN, SOA

ସଂସ୍ଥା ବିଶ୍ୱ ଚିକିତ୍ସା ଜଗତରେ ଭାରତ ବର୍ଷକୁ ଏକ ଅନନ୍ୟ ସମ୍ମାନ ଆଣିଦେଇଛି । ଏଡ୍ସ ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ନେଇ ମଧ ଏ ଦେଶର ସର୍ବପ୍ରଥମ ସଫଳ ଗବେଷଣାର କୃତୀତ୍ୱ ଏହି ଅନୁଷ୍ଠାନ ଲାଭକରି ପାରିଛି । ମାର୍କିନ ଯୁକ୍ତରାଷ୍ଟ୍ର, ଫ୍ରାନ୍ସ, ଜର୍ମାନୀ, ଇଂଲଣ୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ଉନ୍ନତ ଦେଶରେ ବିଭିନ୍ନ ଲେବରଟାରୀ ସହିତ ଯୌଥଭାବେ ଏହି ଅନୁଷ୍ଠାନ କାର୍ଯ୍ୟକରୁଛି ।

ଟାଟା ମେମୋରିଆଲରେ କିପରି ଚିକିତ୍ସା ହୁଏ

ଟାଟା ମେମୋରିଆଲର ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଖୁବ୍ ଶୃଙ୍ଖଳିତ କରାଯାଇଛି । ଚିକିତ୍ସା କ୍ଷେତ୍ରରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟରର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଉଛି । ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ସଂକ୍ରାନ୍ତ ନାନା ତଥ୍ୟ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ମଧ୍ୟରେ ରହୁଛି । ମେଡିକାଲ ରିପୋର୍ଟ, ଆପେଣ୍ଟମେଣ୍ଟ କେଉଁ ରୋଗୀ କେତେଦିନ ପରେ ଆସି ପୁଣି ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ ନେବେ, କେଉଁ ରୋଗୀ କେବେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବ, କାହାକୁ କେଉଁଦିନ ହସପିଟାଲରୁ ଛଡାଯିବ. ଏସବୁ କିଛି କମ୍ପ୍ୟୁଟର ମାଧ୍ୟମରେ କରାଯାଏ । ଏହା ଫଳରେ ଚିକିତ୍ସା ନିମନ୍ତେ ସମୟ ନଷ୍ଟ ହୋଇନଥାଏ । ରୋଗୀ ମଧ ସ୍ୱାଚ୍ଛନ୍ଦ୍ୟବୋଧ କରନ୍ତି । ଡାୟାଗନୋସିସ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ବ୍ୟବସ୍ଥା । ଟ୍ରିଟ୍‌ମେଣ୍ଟଥେରାପି କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ କମ୍ପ୍ୟୁଟରର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଉଛି । ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ହସପିଟାଲରେ ବିଭିନ୍ନ ବ୍ଲକରେ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ରହିଛି । ମୁହୂର୍ତ୍ତକ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀ ସମ୍ପର୍କରେ ଯାବତୀୟ ତଥ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ହାତ ମୁଠାରେ । ଡାଃ ଆଡଭାନୀ କୁହନ୍ତି, କମ୍ପ୍ୟୁଟର ଆମକୁ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବହୁ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି । ନହେଲେ ଫାଇଲପତ୍ର ଘାଣ୍ଟି ଏତେ ସଂଖ୍ୟକ ପେସେଣ୍ଟଙ୍କର ରେକର୍ଡ ବାହାର କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

କିପରି ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରାଯାଏ

ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ କ୍ୟାନସର ଧରାପଡିଲେ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ନିକଟକୁ ସିଧାସଳଖ ଚିଠି ଲେଖି ଆପଣ ଯୋଗାଯୋଗ କରିପାରନ୍ତି । ଆପଣଙ୍କ ଚିଠି ସହିତ ରିପ୍ଲାଇ ଖାମ ପଠାଇବେ । ଏହି ଖାମ ଉପରେ ଆପଣଙ୍କ ଠିକଣା ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରିବେ । ଆପଣଙ୍କ ଚିଠି ସହିତ ରୋଗୀକୁ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେଉଁ ଚିକିତ୍ସକ ଦେଖାଶୁଣା କରିଛନ୍ତି ତାଙ୍କର ମଧ ଗୋଟିଏ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଚିଠି ପ୍ରୟୋଜନ । ରୋଗୀକୁ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲରେ ଦେଖାଇବା ଉଚିତ ଏହି ପରାମର୍ଶ ଦେଇ ସେ ଚିଠିଟି ଲେଖିବେ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ଠିକଣା

ଟାଟା ହସପିଟାଲ, ପ୍ୟାରେଲ ମୁମ୍ବାଇ- ୪୦୦୦୧୨,
ଫୋନ୍ ୪୧୪୬୭୫୦ ।

ଡାଃ ଆଡଭାନୀଙ୍କ ସହିତ ଜରୁରୀ ଭିତ୍ତିରେ କାହାରି ଯୋଗାଯୋଗର ପ୍ରୟୋଜନ ହେଲେ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ ଫୋନକରି ଏକ୍ସଟେନସନ ୪୨୧୧, ୪୨୦୯ ଅଥବା ୪୨୨୦, ତାହିଁ ପ୍ରଥମେ ତାଙ୍କ ସେକ୍ରେଟାରୀଙ୍କ ସହିତ କଥା ହେବେ । ଫୋନରେ ଡାଃ ଆଡଭାନୀଙ୍କ ଅପଏଣ୍ଟମେଣ୍ଟ ପାଇଯିବେ । ଡାଃ ଆଡଭାନୀଙ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ସ ନଂ- ୦୨୨-୪୧୪୬୯୩୭ ।

ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ୟାନସରର ଲକ୍ଷଣ

- ✔ ତଳ ପେଟ ବ୍ୟଥା ।
- ✔ ଅନିୟମିତ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ।
- ✔ କ୍ଲାନ୍ତିଭାବ ।
- ✔ ତଳପେଟରେ ଅସ୍ୱସ୍ତି ।
- ✔ ପେଟରେ କୁଞ୍ଚ ହୋଇଯିବା ।
- ✔ ପେଟରେ ଜଳ ବା ଉଦରୀ ।
- ✔ ଶ୍ୱେତସ୍ରାବ ।
- ✔ ପାଦ ଫୁଲିଯିବା ଓ ବ୍ୟଥା ।
- ✔ ଭୋକ ନହେବା ।
- ✔ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ।
- ✔ ବାନ୍ତି ବାନ୍ତି ଭାବ ଓ ବାନ୍ତି ।
- ✔ ଡାଇରିଆ ।
- ✔ ପରିସ୍ରା ଗଣ୍ଡଗୋଳ ।
- ✔ ପିଠିରେ ବ୍ୟଥା ।
- ✔ ଅସ୍ୱଭାବିକ ରକ୍ତାକ୍ତତା ।
- ✔ ମିଳନକାଳୀନ ବ୍ୟଥା ।
- ✔ ଓଜନ ହଠାତ୍ କମିଯିବା ବା ବଢ଼ିଯିବା ।
- ✔ ରଜଃ ନିବୃତ୍ତି ପରେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ।
- ✔ ଋତୁସ୍ରାବ ସମୟରେ ଅସ୍ୱଭାବିକ ବା ହଠାତ୍ ବ୍ୟଥା ।
- ✔ ପେଟ ଫୁଲିଯିବା ବା ସ୍ୱଭାବିକ ଭାବରେ ବଡ ହୋଇଯିବା ।
- ✔ ସ୍ରାବ ହଠାତ୍ ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବା ।
- ✔ ପ୍ରୋଲ୍ୟାପସ୍ ବା ଜରାୟୁ ତଳକୁ ଖସିଆସିବା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କେତୋଟି ସାଧାରଣ କ୍ୟାନସର ଲକ୍ଷଣ

ସ୍ତନ କ୍ୟାନସର	ସ୍ତନଶକ୍ତ, ଟେଳାଭାବ, ବୃନ୍ତରୁ ରକ୍ତକ୍ଷରଣ, ବୃନ୍ତ ଭିତରକୁ ଢୁକିଯିବା, ସ୍ତନର ଆକାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ।
ପାକସ୍ଥଳି କ୍ୟାନସର	ମିଳିବାରେ ଅସୁବିଧା, ଓଜନହ୍ରାସ, ବଦହଜମ. ବାନ୍ତି, ମୁଖଦେଇ ରକ୍ତ ବାହାରିବା ।
ମୂତ୍ରଥଳିର କ୍ୟାନସର	ପ୍ରସାବରେ ରକ୍ତ ।
ଲିଯୁକିମିୟା	କ୍ଳାନ୍ତି, ପାଣ୍ଡୁରତା, ଗଳାରେ ଘା, ମାଢି ଓ ନାକରୁ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ, ଘନଘନ ସଂକ୍ରମଣ ।
ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ କ୍ୟାନସର	କ୍ରମାଗତ କାଶ, ଛାତିରେ ବ୍ୟଥା, ଥକି ପଡିବା. ଛେପରେ ରକ୍ତ, ସ୍ୱରଭଙ୍ଗ ।
ତ୍ୱକରେ କ୍ୟାନସର	ଗଳାର ଘା ନଶୁଖିବା ଏବଂ ତାହା ସଂଗେ ସଂଗେ କ୍ରମାଗତ ରକ୍ତରକ୍ଷଣ ।
ଜରାୟୁ କ୍ୟାନସର	ଋତୁଚକ୍ରର ବୟସ ଥିଲେ ଦୁଇଟି ଋତୁର ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତିକାଳିନ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ, ରଜୋନିବୃତ୍ତି ପରେ ଜରାୟୁରୁ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ।
ମୁଖ ଓ ଗଳା କ୍ୟାନସର	ମୁଖର ଘା ନଶୁଖିବା, କାନରେ ବ୍ୟଥା. ଚୋବାଇବାରେ କଷ୍ଟ. ଗଳିବାରେ କଷ୍ଟ, ବନ୍ଧେଇ ଦାନ୍ତ ଠିକ୍ ଭାବରେ ଫିଟ ନହେବା ।
ଖାଦ୍ୟନଳୀର କ୍ୟାନସର	ଗିଳିବାରେ ଅସୁବିଧା, ବାନ୍ତି ଓ ଓଜନହ୍ରାସ ।
ପ୍ରଷ୍ଟେଟ୍ କ୍ୟାନସର	ମଳରେ ରକ୍ତ, ଅଥବା ମଳନଳୀରୁ ରକ୍ତ. ମଳତ୍ୟାଗର ଅଭ୍ୟାସ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଯେପରି ବୋଷ୍ଠ ବଦ୍ଧତା, ଡାଇରିଆ. ପେଟ ବ୍ୟଥା ।
ଲ୍ୟାରିଂ କସ୍‌ରେ କ୍ୟାନସର	ସ୍ୱରଭଙ୍ଗ, ଛେପରେ ରକ୍ତ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

ପରିଭାଷା

Adenoma (ଗ୍ରନ୍ଥ୍ୟାର୍ବୁଦ) : ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ହେଉଥିବା କଠିନ ଅର୍ବୁଦ ।

Bronchus (ଶ୍ୱସନୀ) : ବାୟୁନଳୀର ଶାଖାପ୍ରଶାଖା ।

Carcinogen (କର୍କଟଜନୀ) : କର୍କଟ ରୋଗ ଜନ୍ମାଉଥିବା ପଦାର୍ଥ ।

CAT scan (କ୍ୟାଟ୍ ସ୍କାନ୍) : ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଂଶର ସ୍ପଷ୍ଟ ଚିତ୍ର ଦେଖାଉଥିବା କମ୍ପ୍ୟୁଟରଚାଳିତ ରଞ୍ଜନ ରଶ୍ମି ପ୍ରଣାଳୀ ।

Chemotherapy (ରସାୟନ ଚିକିତ୍ସା) : ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ପ୍ରତିକାର ବା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ।

Colostomy (ବୃହଦନ୍ତ୍ର ବକ୍ତ୍ରୀକରଣ) : ଉଦରର କଡରେ ବୃହଦନ୍ତ୍ରକୁ ବାହାର କରି ମଳ ନିଷ୍କାସନ ପାଇଁ ବାଟ କରିବା ।

Cyst (ପୁଟୀ) : ତରଳ ବା ବାଷ୍ପୀୟ ପଦାର୍ଥଭରା ଫୁଲା ।

Cytology (କୋଷିକା ଅନୁଧ୍ୟାନ) : ଜୀବକୋଷର ଉତ୍ପତ୍ତି, ଗଠନ, କାର୍ଯ୍ୟ ଓ ରୋଗ ବିଷୟକ ବିଜ୍ଞାନ ।

Diabetes Mellitus (ମଧୁମେହ) : ଅଗ୍ନ୍ୟାଶୟ ସଂପର୍କିତ ଏକ ରୋଗ ଯାହାଯୋଗୁଁ ରକ୍ତରେ ଶର୍କରାର ପରିମାଣ ବଢିଯାଏ ଏବଂ ପରିସ୍ରାରେ ଶର୍କରା ପଡିଥାଏ ।

Duodenum (ଗ୍ରହଣୀ) : କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରର ପ୍ରଥମ ଭାଗ ।

Dysplasia (ଦୁର୍ବିକଶନ) : କୋଷ, ତନ୍ତୁ ବା ଅଙ୍ଗର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବିକାଶ ।

ECG (ବିଦ୍ୟୁତ ହୃତ୍‌ଲେଖ) : ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ବିଶେଷ ପ୍ରଣାଳୀ ।

Endoscope (ଅଭ୍ୟନ୍ତର ବୀକ୍ଷକ) : ପାକସ୍ଥଳୀ, ମଳାଶୟ, ମୂତ୍ରାଶୟ ଭଳି ଫମ୍ପା ଅଙ୍ଗଗୁଡିକର ଏବଂ ମୂତ୍ରନଳୀ, ବାୟୁନଳୀ ଭଳି ନାଳୀର ଭିତର ଦେଖିବା ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ର ।

Gastrostomy (ଜଠର ମୁଖୀକରଣ) : ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଏକ କୃତ୍ରିମ ବାଟ ଫିଟାଇବା ।

Histopathology(ଊତକ ବିକୃତି ବିଜ୍ଞାନ) : ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗର ଗଠନ ଅଧ୍ୟୟନ ।

Hypertrophy (ଅତିବୃଦ୍ଧି) : ଜୀବକୋଷର ସଂଖ୍ୟା ନବଢି କୌଣସି ଅଙ୍ଗ ବା ଅଂଶର ଆକାର ବଢିବା ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

Larynx (ସ୍ୱରକ) : ଧ୍ୱନି ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ଅଙ୍ଗ ।

Latency period (ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ) : ରୋଗର ଆରମ୍ଭରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ୍ଷ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ଭିତରେ ସମୟ ।

Lymph nodes (ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି) : ଲସିକା ନିଷ୍କାସକ ତନ୍ତୁର ଏକତ୍ରିତ ରୂପ ।

Malignant (ଦୁରାରୋଗ୍ୟ) : ଦୁରନ୍ତ ବିସ୍ତାର ଦେଖାଉଥିବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ।

Matastasis (ସ୍ତନୋଚ୍ଛେଦନ) : ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଜରିଆରେ ସ୍ତନର ଅପସାରଣ ।

Metastasis (ଦୂରନ୍ତ ବିସ୍ତାର) : ରୋଗର ମୂଳ ସ୍ଥାନରୁ ଦେହର ଅନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ବିସ୍ତାର ।

Oesophagus (ଖାଦ୍ୟନଳୀ) : ପାଟିକୁ ପାକସ୍ଥଳୀ ସହ ଯୋଡୁଥିବା ନଳୀ ।

Palliative (ଉପଶମକ) : ଆରୋଗ୍ୟତା ଆଣି ପାରୁନଥିବା କିନ୍ତୁ ରୋଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ରୋଗୀକୁ ଆରାମ ଦେଇପାରୁଥିବା ଚିକିତ୍ସା ବା ପଦାର୍ଥ ।

Pap smear (ପ୍ୟାପ୍ ପ୍ରଲେପ) : ପାପାନିକୋଲାଉ ପରୀକ୍ଷା । ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଜରାୟୁ ଓ ଜରାୟୁଗ୍ରୀବା ଜୀବକୋଷର ଏକ ବିଶେଷ ପରୀକ୍ଷା ।

Pharynx (ଗ୍ରସନୀ) : ପାକପ୍ରଣାଳୀର ଉପର ଅଂଶ- ପାଟିରୁ ସ୍ୱରକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଉଥିବା ନଳୀ ।

Prostate (ପୌରୁଷ ଗ୍ରନ୍ଥି) : ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଦ୍ୱିତୀୟକ ଲିଙ୍ଗୀୟ ଗ୍ରନ୍ଥି ।

Radiotherapy (ବିକିରଣ ଚିକିତ୍ସା) : ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ବିକିରଣ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା ।

Rectum (ମଳାଶୟ) : ବୃହଦାନ୍ତ୍ରର ଶେଷଭାଗ, ନିଷ୍କାସନ ପୂର୍ବରୁ ଯେଉଁଠାରେ ମଳ ଜମିରହେ ।

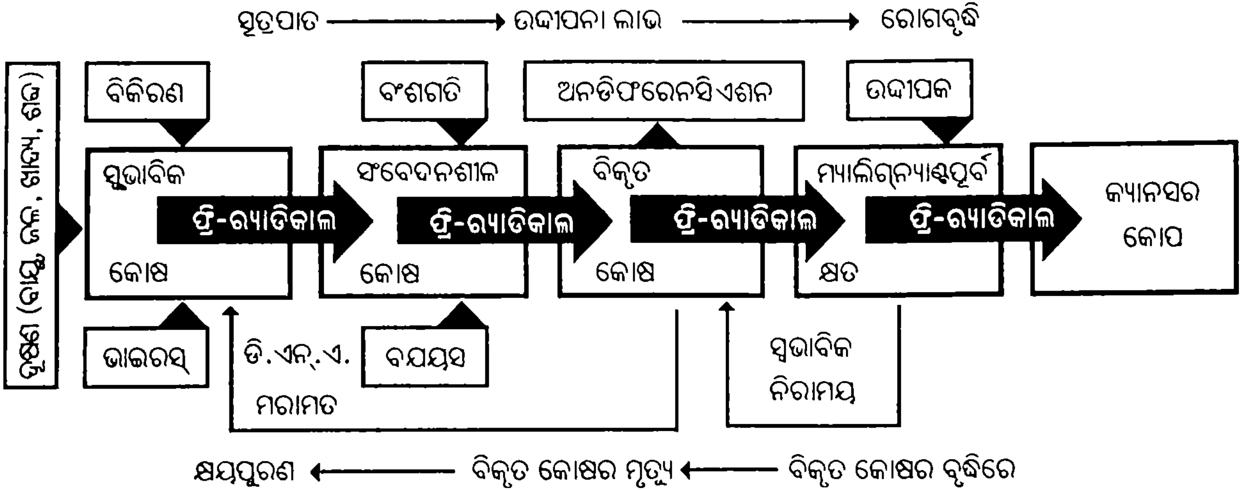
Ureter (ଗବିନୀ) : ବୃକକ୍‌ରୁ ମୂତ୍ରାଶୟକୁ ମୂତ୍ର ନେଉଥିବା ନଳୀ ।

Urethra (ମୂତ୍ରନଳୀ) : ମୂତ୍ରାଶୟରୁ ମୂତ୍ର ବାହାର କରୁଥିବା ନଳୀ ।

Varicose vein (ସ୍ଫିତ ଶିରା) : ଫୁଲିଥିବା ଓ ଅଙ୍କାବଙ୍କା ହୋଇ ରହିଥିବା ଶିରା । ସାଧାରଣତଃ ଗୋଡରେ ଦେଖାଯାଏ ।

Digitized by PPRACHIN, SOA

କାର୍ସିନୋ ଜେନେସିସ୍



କେମୋପ୍ରିଭେନ୍‌ସନ

ମାନବ ଦେହରେ କ୍ୟାନସର କୋଷର ସୃଷ୍ଟି, ବିକାଶ ଓ ପ୍ରତିରୋଧର କାରଣ ସମୂହ

କର୍କଟ ରୋଗ

Press Communication of India.
32, Kharvel Nagar, Sachivalaya Marg, Unit-3, Bhubaneswar -1
Phone : 2410870, Mob. : 9861013922

Rs.50/-

Digitized by PPRACHIN, SOA